



SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW
LECZNICTWA OTWARTEGO
WARSZAWA-ŻOLIBÓRZ

Zdrowie Pacjenta

www.spzzlo.pl

Nr 2 (63)
LATO 2021



O ŚPIĄCZCE POWINNI MÓWIĆ
CI, KTÓRZY JĄ PRZEŻYLI
rozmowa z **EWA BŁASZCZYK**





SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE
W PRZYCHODNIACH

NA STRONIE WWW.SPZZLO.PL

ZAPISY– TEL. 22 833 14 77

ORAZ POD ADRESEM E-MAIL:
szczepimysie@spzzlo.pl

CHCESZ

- zapewnić bezpieczeństwo zdrowotne sobie oraz swoim bliskim?
- spędzić wakacje nad polskim morzem lub za granicą?
- wyjechać na zagraniczne studia lub szkolenie?
- korzystać z pełnego spektrum usług handlowych?

ZASZCZEP SIĘ PRZECIW COVID-19

w jednej z naszych placówek: na terenie Bielany,
Żoliborza i Łomianek:

Conrada 15, Elbląska 35, Felińskiego 8, Klaudyny 26 B,
Kleczewska 56, Kochanowskiego 19, Kochowskiego 4,
Sieciechowska 4, Szajnochy 8, Szpitalna 6 (Łomianki),
Wrzeciono 10 C, Żeromskiego 13

**TWOJE BEZPIECZEŃSTWO ZDROWOTNE JEST DLA NAS PRIORYTETEM!
ZAUFAŁO NAM JUŻ 16 000 OSÓB!**



**CHCESZ SPRAWDZIĆ,
CZY MASZ PRZECIWCIAŁA
PRZECIW COVID-19?**

DLA KOGO?

- Dla tych, którzy podejrzewają, że przeszli chorobę bezobjawowo
- Dla tzw. ozdowieńców, którzy przebyli zachorowanie na COVID-19
- Dla osób zaszczepionych

WYKONAJ KOMERCYJNE TESTY SEROLOGICZNE ANTY-SARS-COV2



GDZIE WYKONASZ BADANIA?

Zainteresowani po uiszczeniu opłaty powinni zgłosić się w godz. 7.30–9.30 do **PUNKTU POBRAŃ KRWI** w jednej z naszych przychodni:

Conrada 15, Elbląska 35, Felińskiego 8, Klaudyny 26 B,
Kleczewska 56, Kochanowskiego 19, Sieciechowska 4,
Szajnochy 8, Szpitalna 6 (Łomianki), Wrzeciono 10 C,
Żeromskiego 13

**CZAS OCZEKIWANIA NA WYNIKI BADANIA
– DO 5 DNI ROBOCZYCH. KOSZT – 100 ZŁ**

Zdrowie Pacjenta

Nr 2 (63) LATO 2021

WYWIAD NUMERU

O śpiączce powinni mówić ci, którzy ją przeżyli
– rozmowa z Ewą Błaszczyk

4

PSYCHOLOG RADZI

Etapy rozwoju dziecka
– Poznaję emocje

7

LEKARZ RADZI

Rak pęcherza w pigułce

8

DIETETYK RADZI

Pij na zdrowie

9

KLINIKA ZDROWIA

Na froncie szczepień

10

Rehabilitacja po przebyciu
COVID-19

12

Wakacyjne zabawy ruchowe

13

AKTUALNOŚCI

Wiceprezydent Warszawy
z wizytą w naszym SPZZLO

15

Konkurs plastyczny
rozstrzygnięty!

19

WARTO WIEDZIEĆ

Poza... genami

16

WOLNE CHWILE

Krzyżówka. Rebus

18



Szanowni Czytelnicy,
Tematem aktualnego wydania kwartalnika jest wywiad z założycielką fundacji „Akogo?” oraz znaną aktorką Ewą Błaszczyk, dzięki któremu możemy zapoznać się z działalnością fundacji w ostatnich latach.

W aktualnym wydaniu publikujemy również informację z wizytacji wiceprezydent Warszawy pani Renaty Kaznowskiej w naszych dwóch przychodniach.

Kolejny ciekawy temat to relacja z frontu szczepień z pierwszej ręki, czyli z punktu widzenia lekarza wykonującego szczepie-

nia w kilku naszych przychodniach. Dla pacjenta przychodzącego do lekarza może to być bardzo ciekawa perspektywa „od kuchni”, która pozwoli zrozumieć funkcjonowanie placówki medycznej. Kolejny medyczny temat to poradnik urologa na temat raka pęcherza, również w zakresie profilaktyki oraz eliminacji czynników ryzyka. Natomiast dla tych, którzy przebyli zachorowanie w wyniku zakażenia SARS-CoV-2, mamy propozycję rehabilitacji pocovidowej, dostępnej w ramach usług NFZ w naszej przychodni przy ul. Szajnochy 8.

Oczywiście nie zapominamy o problemach emocjonalnych naszych pociech, dlatego zamieściliśmy kolejny odcinek psychologicznych etapów rozwoju dziecka. Ważny jest również prawidłowy rozwój ruchowy, któremu z pewnością sprzyja letnia aura – znakomitą podpowiedź może tu być poradnik wakacyjnych zabaw ruchowych.

A skoro mowa o lecie – dietetyk radzi: nie zapominajmy o odpowiednim nawodnieniu organizmu i pijmy na zdrowie!

Ponadto w bieżącym wydaniu: wyniki konkursu plastycznego dla dzieci i młodzieży pn. „Niepełno-sprawni czy zdrowi – tak samo wartościowi!”, krzyżówka i rebus z atrakcyjnymi nagrodami książkowymi oraz ostatni artykuł z cyklu dziejów nauki o genach.

**Wszystkim Czytelnikom, Pacjentom
oraz Pracownikom życzę udanych
i bezpiecznych wakacji, odpoczynku
od trudów codzienności oraz relaksu
dla ducha i ciała**



M. Zaława-Dąbrowska

Małgorzata Zaława-Dąbrowska
dyrektor SPZZLO Warszawa-Żoliborz



GEpard
BIZNESU



WIELKI
INWESTOR



EFEKTYWNA
FIRMA

Zdrowie Pacjenta

ADRES REDAKCJI:
ul. Szajnochy 8, 01-637 Warszawa
tel. 22 833 58 88, faks 22 833 58 82
Adres internetowy: www.spzzlo.pl
e-mail: zdrowie.pacjenta@spzzlo.pl

WYDAWCA:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz
ul. Szajnochy 8, 01-637 Warszawa

REDAKTOR NACZELNY:
Joanna Cierkońska
KOLEGIUM REDAKCYJNE:
Agnieszka Czesak-Zygmunt
Halina Ebinger
Anita Karykowska
Barbara Nagórko
Iwona Nowak
Ilona Spychała
Danuta Wąsowska
Małgorzata Zaława-Dąbrowska

ZDJĘCIA:
Fundacja „Akogo?”
Bartosz Makowski
Magdalena Stepien
Agnieszka Czesak-Zygmunt
Pixabay, Wikimedia Commons

OPRACOWANIE GRAFICZNE:
Jolanta Miklaszewska-Sirko

DRUK: Multimed
NAKLAD: 6000 egz.

UWAGA: Redakcja nie zwraca
materiałów niezamówionych,
zastrzega sobie prawo redagowania
i skracania nadesłanych tekstów
oraz nie ponosi odpowiedzialności
za treść zamieszczonych reklam

Kwartalnik bezpłatny
„Zdrowie Pacjenta” nie zastępuje
indywidualnego kontaktu z lekarzem.
Przed skorzystaniem z porad
należy skonsultować się z lekarzem.

NASZ KWARTALNIK W TWOIM BIURZE, FIRMIE, SKLEPIE! ZADZWOŃ LUB NAPISZ TEL. 22 833 83 69

O ŚPIĄCZCE POWINNI MÓWIĆ CI, KTÓRZY JĄ PRZEŻYLI

rozmowa z Ewą Błaszczyk

Rozmawiamy osiem lat po naszym spotkaniu w siedzibie fundacji „Akogo?”. Wówczas tematem wywiadu było otwarcie kliniki „Budzik” dla dzieci i młodzieży. Od tego czasu udało się państwu dużo zrobić. Co uważa pani za największy sukces ostatnich lat?

Najważniejsze, że ten temat się w kraju pojawił i jednostka chorobowa „śpiączka” została wprowadzona do systemu ochrony zdrowia. „Budzik”-kliniki można sfotografować i powiedzieć, ile ludzi się w nich wybudziło, ale ogromną i ciężką pracą, taką, której nie widać, było stworzenie Programu leczenia dzieci w śpiączce w fazie B, opartego na programach i doświadczeniach światowych. Precyzuje on liczbę i rodzaj specjalistów lekarzy i rehabilitantów potrzebnych do opieki nad określoną liczbą pacjentów, formy rehabilitacji, zarówno podstawowe, jak i uzupełniające, miejsca, w których się leczą, i refundowanie terapii przez NFZ. To bardzo istotne, bo jeśli ktoś zdobędzie środki i spełni warunki tego programu, może otwierać kliniki na terenie całego kraju. I takie kliniki powstają, a my robimy teraz „Budzik” dla dorosłych.

O to nam chodziło – żeby nie pomagać jako fundacja poszczególnym dzieciom, tylko przygotować rozwiązanie systemowe. Doprowadziliśmy do tego i dostaliśmy za to nagrodę WHO. Później z naszej inicjatywy Sejm ustanowił 18 kwietnia Dniem Pacjenta w Śpiączce, a w tym roku, z inicjatywy amerykańskiej Curing Coma Campaign, 22 marca po raz pierwszy obchodzono Światowy Dzień Śpiączki.

Na jakim etapie jest budowa „Budzika” dla dorosłych i skąd macie na nią środki?

Budynek już stoi, będziemy go chcieli oddać do użytku jesienią 2022 roku. Problemem jest tylko kwestia pandemii, która zakłóca łańcuch dostaw, i tego, że wszystko drożeje.

W tej chwili brakuje nam jeszcze tylko 9,5 miliona, żeby inwestycję skończyć, ale niewykluczone, że za rok będzie potrzeba więcej, bo ceny wzrosną.

Środki mamy z Ministerstwa Sprawiedliwości, a konkretnie z Funduszu Sprawiedliwości, przeznaczonego przede wszystkim dla ofiar przestępstw, w tym wypadków komunikacyjnych – a około 70 procent naszych pacjentów to właśnie ofiary tych wypadków. Wygraliśmy konkurs, dostaliśmy 37 milionów i rozpoczęliśmy prace, ale tymczasem Mazowiecki Szpital Bródnowski zmienił lokalizację, samo posadowienie „Budzika”. Trzeba więc było je przeprojektować i to spowodowało póżrocne opóźnienie. Potem się jeszcze okazało, że ze względu na budowę metra podniósł się poziom wód gruntowych, więc znowu trzeba było brytę przeprojektować i podnosić ją do góry.

Co opóźniło budowę o kolejne miesiące...

I podrożyło. Środki otrzymujemy jako osobne transze na każdy rok, a wskutek wspomnianych trudności nie wydaliśmy całej kwoty i musieliśmy zwrócić ponad 5 milionów z pierwszego roku. W tej chwili staramy się o pieniądze, już mamy coś obiecać z fundacji Orlenu, ale patrzę z niepokojem, jak rosną ceny, jak się pogłębia inflacja... Na szczęście budowlanki to nie dotknęło. Trzy razy przekładaliśmy kamień węgielny, ale mam nadzieję, że uda się ukończyć budowę w czerwcu.

Część sprzętu medycznego otrzymaliście państwo od fundacji Jerzego Owsiaaka, ale potrzeby są z pewnością dużo większe. Czego brakuje najbardziej?

W wyposażeniu „Budzika” dziecięcego pomagał nam Jerzy Owsiak, fundacja Polsatu czy TVN i wiele innych organizacji. Przy „Budziku” dla dorosłych na Bródnie, gdy powstały wspomniane opóźnienia, kupiliśmy cały sprzęt i wyposażenie, aby stracić jak najmniej pieniędzy. To wszystko czeka w maga-



zynie, więc już nie zdrożeje, czyli postąpiliśmy po gospodarsku. Wykończeniówka jest mniej spektakularna niż budowa gmachu, ale bardzo ważna. Chcielibyśmy z nią zdążyć na późną jesień 2022 roku również z tego powodu, że fundacja „Akogo?” skończy wtedy 20 lat i chcielibyśmy na jubileusz oddać budynek pacjentom.

Co jeszcze planujecie na jubileusz?

Zamierzamy skorelować z nim w czasie emisję 10 filmów dokumentalnych, które nakręcimy z TVP, każdy w formacie 44-minutowym. Będzie to „manifest” wybudzonych, bo na temat śpiączki nie powinni się wypowiadać ludzie, którzy znają go z literatury, z teorii, ale ci, którzy ją przeżyli, a także ich rodziny, które o nich walczyły. Dlatego bohaterem każdego odcinka są wybudzeni.

Te filmy chcemy zrobić również dla powstrzymania narastającej fali „prawnowygodnej”, poglądu, że trzeba być pięknym, młodym i bogatym, żeby mieć prawo do życia. Ten wygodny front konsumpcyjny narasta i nawet lekarze czasem zapominają o przysiędze Hipokratesa. Ludziom w śpiączce odbiera się szansę, mówiąc: tego to odłączymy, a tutaj nie warto, a to za drogo kosztuje itd. Chcemy, żeby dzięki naszej serii filmów ludzie nieznanący problemu nie oceniali jakości życia osób, które z nim żyją i są szczęśliwe. A może szczęśliwsze od zdrowych...

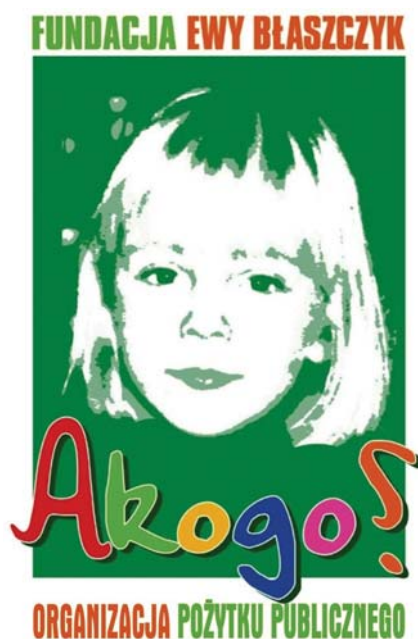
Ile osób zostało wybudzonych?

W „Budziku” dziecięcym już 80, natomiast u prof. Wojciecha Maksy-

mowicza w Olsztynie, w „Budziku” dla dorosłych, który działa cztery lata, wybudzono 28 osób. To też duży sukces, zwłaszcza że często chodzi o ludzi starszych. Jak się okazuje, ich mózg jest jeszcze plastyczny.

Są piękne wyniki: program wybudzania, dwa „Budziki”, a trzeci planujecie oddać pod koniec 2022 roku. A jakie macie dalsze plany?

W tej chwili skupiamy się na działaniach naukowo-badawczych. Staramy się komunikować ze sobą ludzi z całego świata zaangażowanych w temat i połączyć różne ośrodki, organizować konferencje naukowe i wymianę doświadczeń, pilnować, co się dzieje w laboratoriach, co jeszcze można dla pacjenta w śpiączce zrobić, aby odzyskał świadomość. Mamy Radę Naukową „Budzika”, w której są Polacy, i mamy Radę Naukową Fundacji, w której są ludzie z całego świata. Ich wszystkich ze sobą kontaktujemy, w tej chwili za pomocą Zoomu, programu do wideokonferencji, ale poprzednio przylatywali do Warszawy i mam nadzieję, że gdy to już będzie bezpieczne, zaczniemy się znowu spotykać. Naszym oczkiem w głowie będą prace nad komórką macierzystą – neuralną. Chodzi o technologię, za którą japoński lekarz i naukowiec Shinya Yamanaka otrzymał w 2012 roku Nagrodę Nobla. W Japonii prawo nie pozwala korzystać z materiału biologicznego innego człowieka, więc bierze się własną komórkę autologiczną, np. skóry, i cofa ją w rozwoju do poziomu zero, żeby była pluripotencjalna, czyli miała zdolność do przekształcania się w dowolny typ komórki organizmu, z wyjątkiem rozrodczej. Następnie ukierunkowuje się ją na typ pożądaną, czyli w tym przypadku neuron, bo chodzi o to, żeby odbudować



w mózgu połączenia neuronowe. Już zaczęliśmy prace z Polską Akademią Nauk oraz profesorem Maksymowiczem i jego zespołem. To jest bardzo trudne, ale rodzi wielkie nadzieje nie tylko co do terapii osób w śpiączce, ale wszystkich cierpiących na choroby neurodegeneracyjne.

Jest pani m.in. laureatką konkursu Gwiazdy Dobroczynności w kategorii własna działalność gospodarcza. W 2018 roku zajęła pani siódmą lokatę na liście stu najbardziej wpływowych osób w systemie ochrony zdrowia. Jest pani również Ambasadorem Polskiej Pediatrii. Czy te wyróżnienia pomagają w działalności fundacji?

Na pewno startując, byliśmy anonimowi, tłumaczyliśmy, że „Akogo?” to pytanie sformułowane przez dziecko i dlatego jest napisane z błędem, ale znaczy: „A kogo to obchodzi?”. Bo ten, kto leży, nie ma żadnej mocy

sprawczej, a jeżeli wszystkich jego los będzie obchodzić, to uda się mu pomóc. Początkowo musieliśmy tłumaczyć, czym jest śpiączka. To nam zajęło cztery lata, ale społeczna świadomość, na czym ona polega, bardzo się zwiększyła dzięki naszej działalności.

Co jest dla pani największą motywacją do dalszych, często mocno angażujących działań?

Zauważyłam taką prawidłowość na całym świecie: w trudnych obszarach medycyny, gdzie się poruszamy na granicy życia i śmierci, działają ludzie kierowani głębokimi emocjami, zazwyczaj bliscy osoby chorej. Najpierw zdobywają wiedzę o istocie choroby, potem się jakoś dogadują z lekarzami, którym też dany problem jest bliski, i tak to się zaczyna. Widziałam we Włoszech ośrodek utworzony przez ojca dziewczyny, która miała wypadek na motocyklu, podobne ośrodki są też na przykład w Filadelfii czy w Wiedniu. Oczywiście potem wszystko wchodzi w odpowiednie tory medyczne, ale gdy ktoś już w tym siedzi, stał się pasjonatem, to jest mu obojętne, czy leci z tym tematem do Nowego Jorku, czy Nowosybirsk.

Jak w tej chwili czuje się Ola? Czy może się pani z nią komunikować?

Mam kontakt wyłącznie emocjonalny, aczkolwiek gdy Ola pracuje z urządzeniem zwanym cyberokiem, wszyscy widzimy coraz więcej przebiegów jej świadomości. W kwietniu 2017 roku nasza fundacja wspólnie z polskimi ośrodkami uniwersyteckimi i medycznymi oraz uczonymi japońskimi realizowała program wszczepu stymulatorów centralnego układu nerwowego, inaczej sznura tylnego. Japończycy mają w tym zakresie najlepsze wyniki na świecie – stan 60–70% ich pacjentów poprawia się po wspo-



„Budzik” dla dzieci i młodzieży – pierwszy w Polsce wzorcowy szpital dla dzieci po ciężkich urazach mózgu

mnianym zabiegu. Do takiego programu nie są kwalifikowane osoby w stanie wegetatywnym, a wyłącznie znajdujące się w stanie minimalnej świadomości, która może być minus albo plus. Ola miała minimalną świadomość minus, bo od zdarzenia, które spowodowało u niej śpiączkę, upłynęło wiele czasu. W tej piętnastce, której wszczepiono stymulator, była najtrudniejszym pacjentem... No ale 12 osób poczyniło postępy! Zatem szansą jest, jak mówiłam, macierzysta komórka nerwowa, ale nie wiemy, kiedy odpowiednia technologia się pojawi. Przy tym wszystkim Ola jest w stabilnej formie i przez całą pandemię udało nam się przejść, odpukuję, suchą stopą.

Dużym wsparciem jest dla pani druga córka, Marianna, wiceprezes fundacji. Czy może pani liczyć również na pomoc innych osób, niezwiązanych z fundacją?

Bardzo dużo ludzi interesuje się naszą działalnością. Oczywiście najbardziej zaangażowani są ci, którzy sami przeszli śpiączkę, oraz ich najbliżsi, a także przyjaciele i znajomi – starają się pomagać, głębiej wchodzić w temat i współpracują bardziej konsekwentnie. Ale również wiele firm przez dłuższy czas działa na naszą rzecz.

Czego państwu życzyć na kolejne 20 lat?

Na pewno tego, żebyśmy się uporali z pandemią i żeby zaczęła działać nasza Przychodnia Konsultacyjno-Medyczna „Akogo-med” o profilu neurologiczno-neurochirurgicznym. To filar tej przychodni. Właśnie zaczyna ona współpracę z SPZZLO Warszawa-Żoliborz, ponieważ prowadzicie państwo diagnostykę. W przychodni mamy również kardiologa, ortopedę, fizjoterapeutę, neuropsychologa, pediatrę, alergologa, specjalistę chorób płuc dla dzieci i dorosłych oraz psychiatrów – czyli generalnie specjalistów „od głowy” i centralnego systemu nerwowego. To wsparcie dla naszych specjalistów, gdy potrzebują doprecyzować źródło niepokojących objawów. Nasza przychodnia to przedsięwzięcie zarówno komercyjne, jak i niekomercyjne. Na razie do niego dokładamy ze względu na pandemię i fakt, że ludzie pojawiają się tylko w przypadku zagrożenia życia lub ciężkiej choroby. Nie chodzi się tak do lekarza jak kiedyś... Jednak gdy pojawią się jakiegokolwiek zyski, to w całości przeznaczymy je na cele statutowe fundacji „Akogo?”.

Działalność fundacji bardzo się rozszerzyła od momentu powstania: mamy „Budzik”, „Akogo-med”, działal-



„Budzik” dla dzieci – wewnątrz

ność naukowo-badawczą, jednak wydaje mi się, że „pniem” pozostaje program wybudzania ze śpiączki, bo on już funkcjonuje w systemie leczenia i daje największe możliwości.

Przed wybuchem pandemii dużo pani grała, zarówno w teatrze, jak i filmie. Jakie ma pani plany zawodowe na najbliższą przyszłość?

Czasu pandemii nie przesiedziałam beczynnie, bo bardzo potrzebny był mi ten wentyl iluzji, jaki zapewnia sztuka. Zaczęłam wyszukiwać i czytać sztuki dla jednego lub dwóch aktorów. Przeczytałam ich ponad dwadzieścia, poleconych albo z nagrodą Pulitzera, i znalazłam młodego polskiego dramaturga Jacka Góreckiego. Wybrałam jego monodram i właśnie nad nim pracuję. Myślę, że będzie miał prapremierę w Muzeum Powstania Warszawskiego 1 sierpnia, a premierę jesienią w Teatrze Studio. Nosi tytuł „Nazywam

się Tamara Biakow i jestem legendą”. Bohaterką jest światowej sławy śpiewaczka operowa, córka polskiej Żydówki i Niemca patrolującego teren warszawskiego getta. Właściwie jest rzeczą o tym, jak sobie nie radzimy z traumą, jakim się ona kładzie cieniem na całym późniejszym życiu. To jest monodram, myślę jeszcze o Teatrze Telewizji i są plany ośmioodcinkowego serialu dla Netflixa, ale nie wiem, czy to dojdzie do skutku. Tak więc nie krążyłam między fotelami a łóżkami, musiałam zająć głowę tym, co jest mi bliskie.

Bardzo dziękujemy za rozmowę i życzymy realizacji wszystkich planów.

**Joanna Cierkońska
Anita Karykowska**

Zdjęcia: Bartosz Makowski, Fundacja „Akogo?”



Budowa „Budzika” dla dorosłych na Bródnie

ETAPY ROZWOJU DZIECKA IV

MAŁGORZATA BAJKO
psychoterapeuta, psychotraumatolog

POZNAJĘ EMOCJE

IESIĄC 20

Zachowuję się agresywnie

Sam czuję, że w jednej chwili z uśmiechniętego anioła zamieniam się w huragan negatywnych emocji. Tak już mam. I co więcej, tak mają właściwie wszystkie dzieci na świecie. I jeszcze coś: taki dziecięcy rollercoaster przeżywa większość rodziców na świecie mających dzieci w moim wieku. Ciąganie za włosy, gryzienie, złoszczenie to zachowania normalne w tym wieku. Pokazuję tym swoją niezależność i na każdym kroku podkreślam swoją tożsamość.

Daj mi, mamo, zabawkę, którą mogę ciągnąć, albo pozwól powrywać co nieco w ogródku. Moje słowa mają jeszcze małą moc i nieporadnie wyrażam nimi emocje, dlatego czasem stawiam na gryzienie. Ono przynajmniej daje jakiś efekt.

Nie znam mechanizmów umożliwiających bezkonfliktowe współzycie z otoczeniem. Ale gdy gryzę lub kopię, to jest świetny moment, żebyście mnie ich uczyli. Reagujcie. Mówcie, że źle robię (absolutnie nie, że ja jestem zły, bo mogę rosnąć z poczuciem niższości, małej wiary w siebie). Jeżeli zastosujecie zasadę „oko za oko, ząb za ząb” i np. szarpnięcie mnie mocno, to nauczę się właśnie tak radzić sobie ze złością. Poza tym możecie mnie wystraszyć, a ja nie chcę się was bać. Jeśli jednak zdarzy się wam agresywna reakcja wobec mnie, to przepraszam. To będzie dla mnie bardzo ważna lekcja.

KOMENTARZ PSYCHOLOGA

W tym wieku zdarzają się dzieciom zachowania agresywne wobec zabawek, a nawet ludzi. Jest to naturalne, stanowi nieodłączny element rozwoju, ale za każdym razem należy reagować i mówić dziecku, że nie powinno tak robić. Dopóki nie dzieje się krzywda ludziom ani przedmiotom, w takim zachowaniu nie ma nic złego. Dziecko testuje, co się stanie z misiem, kiedy rzuci nim o ścianę – zsunie się po niej. A piłka? Odbije się. Kiedy jednak agresja wobec zabawek, kąsanie, ciągnięcie za włosy, wstręt do czystości, sztuka naścienna i lęki dziecka zaczynają was przera-

zać, ich gwałtowność przeradza się w obsesję, a akty agresji są bardzo częste, zwróćcie się do pediatry lub psychologa.

MIESIĄC 21

Do ucha siup, do nosa hop

Już wiem, że mam różne otwory w ciele, dlatego z chęcią próbuję wkładać przedmioty w każdy z nich. Kwiat w ogrodzie pięknie pachniał, a kiedy zbliżałem go do nosa, pachniał coraz bardziej. Chciałem sprawdzić, jak będzie pachniał, kiedy włożę go do środka nosa. Nie zmieścił się. To może do ucha? Też nie. No nic, pozostanę przy starej formie i wezmę go do buzi. Może chociaż jest smaczny.

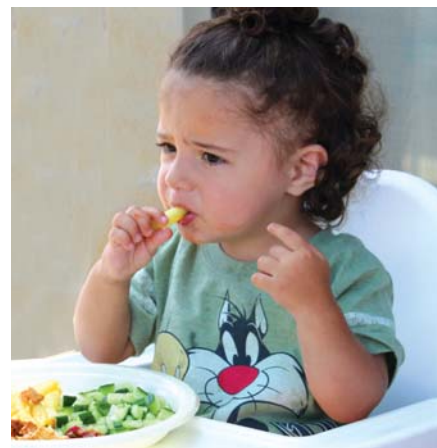
KOMENTARZ PSYCHOLOGA

Wkładanie różnych przedmiotów do otworów w ciele jest rzeczą normalną w tym wieku, ale bywa niebezpieczne (grozi np. przebicciem bębniaka, krwawieniem z nosa, infekcją pochwy). Poznawanie świata jest ważne, ale należy zabezpieczyć dziecko przed skutkami jego ciekawości, niebezpieczne rzeczy zabierać mimo płaczu i protestów. Tłumaczyć, do czego służy każda część ciała, i pozwalać eksperymentować z perfumami – ale nosem, z dźwiękami – ale uchem, ze smakami – ale ustami. Kiedy dziewczynka spróbuje włożyć sobie coś do pochwy, nie należy panikować, to może być zwykłe odkrywanie swojego ciała. Jeżeli jednak taka zabawa często się powtarza, np. przy każdej kąpieli lub zmianie pieluchy, a do tego dochodzą inne niepokojące zachowania, których nie było wcześniej (nadmierna agresja, płaczliwość, nasilone lęki nocne), należy się zgłosić do psychologa.

MIESIĄC 22

Chłopcy i dziewczynki

Wujostwo przyjechali do nas w odwiedziny, a wieczorem postanowiliście mnie i Basię wykąpać w jednej wannie. To było dla mnie naprawdę straszne doświadczenie! Kiedy zobaczyłem, że ona nie ma siusiaka, wystraszyłem się o swojego. Bardzo lubię go dotykać i nie chciałbym go stracić. I nie zrozu-



miąłem pytania Basi do cioci, czy jej też „taki” wyrośnie. Dobrze, mamo, że wzięliście nas po kąpieli na kolana i wytłumaczyliście, że są chłopcy i dziewczynki. Pokazaliście też książeczkę, w której było wszystko narysowane. Teraz jestem już spokojny, bo wiem, czym się różni od siebie chłopcy i dziewczynki.

PS. Mamo, tato, jestem już gotowy na naukę samodzielnego sikania do nocnika. Codziennie przynajmniej przez dwie godziny moja pieluszka jest sucha. Interesuję się tym, jak wy sikacie. Umiem pokazać, że mam zabrudzoną pieluszkę, informuję was o tym.

KOMENTARZ PSYCHOLOGA

Nie ma sensu uczenie dziecka sikania do nocnika, zanim okaże do tego gotowość emocjonalną. Wręcz nie należy tego robić, zanim skończy półtora roku. Przede wszystkim jego układy moczowy i nerwowy nie są na tyle rozwinięte, żeby świadomie mogło kontrolować wydalanie. Dlatego nauka może się zakończyć porażką i niechęcią do późniejszych prób. Niekiedy udaje się nauczyć nawet roczne dziecko sikania do nocnika, ale wtedy od małego wyrasta ono w poczucie „muszę spełniać oczekiwania zbyt wymagającego i kontrolującego rodzica”.

Nie warto się też niepokoić, jeśli dziecko kończy dwa lata i dalej używa pieluszek. „Odpieluchowanie” to nie wyścigi. To złożony proces wymagający dojrzałości dziecka. Jeżeli ma ono dwa i pół roku i widzimy jego gotowość, ale jednocześnie następuje przeprowadzka, narodziny rodzeństwa lub inne ważne doświadczenie, warto przełożyć naukę o kilka tygodni. ■

Artykuł opracowany na podstawie książki *(Nie)grzeczni* M. Bajko i M. Janiszewskiej. Poprzednie części opublikowaliśmy w numerach: 1, 2/2020 oraz 1/2021 (patrz <https://spzzlo.pl/p/zdrowie-pacjenta>). Dokończenie w następnym numerze.

RAK PĘCHERZA W PIGUŁCE

Rak pęcherza moczowego najczęściej jest rozpoznawany po 50. (95%) oraz po 65. (60%) roku życia. Wywodzi się z nabłonka przejściowego dróg moczowych. W Polsce nowotwory pęcherza moczowego stanowią prawie 7% przypadków nowotworów złośliwych u mężczyzn i nieco ponad 2% u kobiet. W 2017 roku odnotowano 7293 nowych zachorowań (5488 przypadków u mężczyzn i 1805 u kobiet). Rak pęcherza moczowego nienaciekający błonę mięśniową stanowi około 80% rozpoznanych raków pęcherza moczowego.

MICHAŁ SZYMAŃSKI, dr n. med., specjalista urolog

Mimo że w Polsce częstość zachorowań na nowotwory pęcherza moczowego jest niższa niż średnia dla krajów Unii Europejskiej, to umieralność mężczyzn na ten rodzaj nowotworów jest u nas znacznie, bo o 50% wyższa niż wynosi średnia dla krajów Unii Europejskiej.

Czynnikami ryzyka są:

- palenie tytoniu,
- zawodowe narażenie na aminy aromatyczne i wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne,
- zarażenie *Schistosoma haematobium*,
- czynniki dietetyczne,
- zanieczyszczenie wody pitnej arsenem,
- przewlekłe zakażenie układu moczowego,
- chemioterapia z zastosowaniem cyklofosfamid lub ifosfamid,
- radioterapia na obszar miednicy,
- rak pęcherza moczowego u krewnego I stopnia.

Wczesne objawy raka pęcherza moczowego mogą obejmować:

- krwiomocz – o charakterze nawracający lub stałym,
- częste i bolesne oddawanie moczu,
- zaburzenia mikcji,
- ból pleców,
- ból miednicy.

W obszarze diagnostyki obecnie standardem rozpoznania są badania obrazowe (USG, TK) lub/i wykonanie cystoskopii oraz pobranie materiału na drodze elektrotresekcji pierwotnego guza pęcherza moczowego (TURBT).

Następnie po otrzymaniu wyniku histopatologicznego (2–3 tygodnie) proponuje się pacjentowi następujące postępowanie terapeutyczne:

• W wypadku rozpoznania raka pęcherza moczowego nienaciekającego błonę mięśniową chory jest kierowany na **chemioterapię** lub do **BCG terapii** albo **chemioterapii dopęcherzowej** wg standardów Europejskiego Towarzystwa Urologicznego EBU. Pacjenci podlegają obserwacji w postaci badań obrazowych, re-TURBT (powtórnej elek-

troresekcji przezcewkowej guza pęcherza) lub cystoskopo-
wej – w zależności od stopnia anaplazji guza.

• Pacjenci, u których stwierdzono raka pęcherza moczowego naciekającego błonę mięśniową, są kwalifikowani do neoadiuwantowej chemioterapii (np. MVAC) przed planowanym leczeniem operacyjnym w postaci cystektomii. Natomiast pacjenci z rozsia-
nianym rakiem pęcherza moczowego otrzymują chemioterapię adiuwantową.

W zależności od stopnia zaawansowania **różny jest czas przeżycia pacjentów**: 5 lat przeżywa 70% chorych z nowotworami w stopniu zaawansowania Ta, Tis, T1, natomiast tylko 20% pacjentów z nowotworem w stopniu zaawansowania wymagającym wykonania wycięcia pęcherza moczowego (cystektomia).

Bardzo istotnym zagadnieniem jest **profilaktyka i eliminacja czynników ryzyka**. Zaprzestanie palenia pozwala po roku obniżyć ryzyko zachorowania o 30%, a po 25 latach spada ono o 60%, jednak nadal jest wyższe od ryzyka w pozostałej populacji. Byłym palaczom zaleca się dietę bogatą w warzywa i owoce z niską ilością wysoko przetworzonych produktów, w tym mięsa. Zalecenia dietetyczne dotyczą zresztą wszystkich, nie tylko palaczy tytoniu.

W przypadku zawodowego narażenia na karcynogeny związane z rakiem pęcherza moczowego konieczne jest przestrzeganie zasad bezpieczeństwa pracy z takimi środkami. W krajach wysoko rozwiniętych zmniejszenie zawodowej ekspozycji na aminy aromatyczne znacznie zmniejszyło zapadalność na ten nowotwór.

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego
Warszawa-Żoliborz, ul. Szajnochy 8, 01-637 Warszawa
www.spzzlo.pl

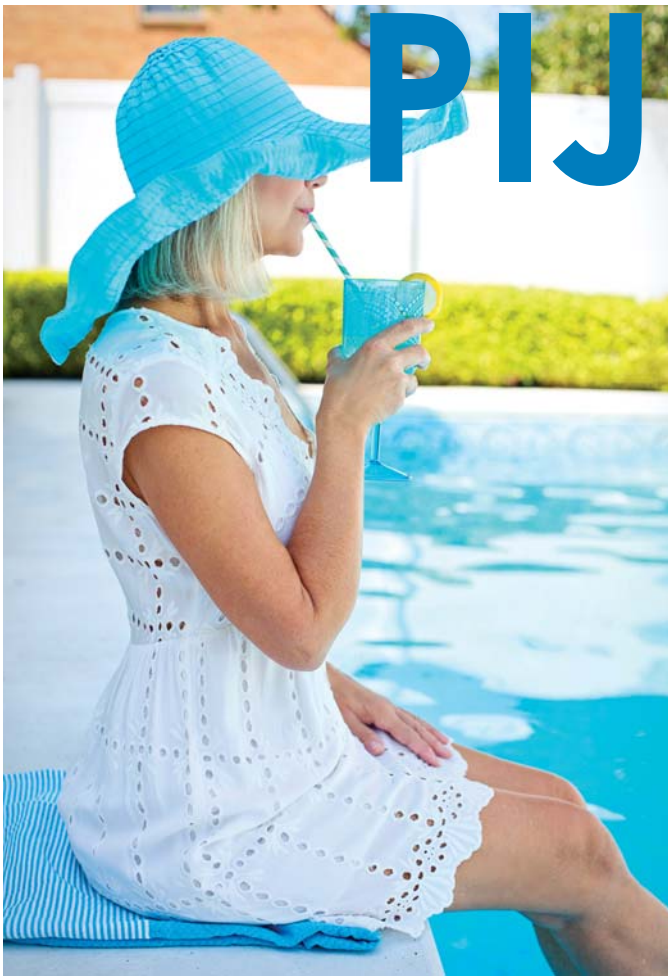
Realizator Programu Promocji Zdrowia

AKTYWNY SENIOR 60+
bezpłatna gimnastyka i relaks

Przychodnia Szajnochy 8
poniedziałek i środa
godz. 10.45
godz. 18.15

Przychodnia Elbląska 35
wtorek i czwartek
godz. 15.45
godz. 16.30

Zapisy w godz. 12.00-15.00
532 725 429 Program finansowany ze środków m.st. Warszawy



NA ZDROWIE!

Latem, kiedy na termometrach słupki rtęci idą w górę, ilość spożywanych przez nas płynów również powinna wzrastać.

Tymczasem według badań PBS co dziesiąty Polak w ogóle nie pije wody, a ponad 80% z nas spożywa jej za mało, tj. 3–4 szklanki dziennie. Wielu moich pacjentów tłumaczy, że nie piją, gdyż nie odczuwają takiej potrzeby. Czy w takim razie powinniśmy zmuszać się do picia?

Urszula Grzywacz, dietetyk

Ile pić i jakie płyny wybierać? Zapotrzebowanie człowieka na płyny to średnio **30 ml/kg masy ciała**, czyli osoba ważąca 70 kg powinna dziennie wypić mniej więcej 2100 ml płynów. Latem, gdy panuje wysoka temperatura, to zapotrzebowanie wzrasta, gdyż wraz z potem tracimy wodę i elektrolity, czyli makroskładniki niezbędne do życia. Aby płyny odpowiednio się wchłaniały, należy je dostarczać w mniejszej ilości, a często, np. co godzinę.

Dlaczego więc niektórym nie chce się pić? Ponieważ nasz organizm ma cudowne umiejętności adaptacyjne – np. przez jakiś czas potrafi przetrwać w zaskakująco niskiej temperaturze albo w warunkach głodu. Podobnie, gdy nie dostarczamy mu odpowiedniej ilości płynów, uczy się „gospodarować” tym, co ma, z jak najmniejszą szkodą dla naszego funkcjonowania. Nie jest to jednak właściwe. Osoby, które piją za mało, oddają moczu o ostrym zapachu i ciemnym kolorze, częściej cierpią na bóle głowy, zaparcia, wzrasta ich ciśnienie tętnicze, co świadczy o zagęszczeniu krwi i obciążeniu nerek. **Zwiększ ilość wody w swojej diecie, a odczujesz poprawę samopoczucia i z czasem zaobserwujesz większe – tj. prawidłowe – pragnienie.**

Wiemy już, że każdy potrzebuje płynów, ale jakie wybierać? Podstawą jest woda. **W sezonie letnim wybieramy wody mineralne.** Jeśli pijemy tzw. kranówkę, możemy wzbogacić ją w elektrolity, dodając do szklanki z wodą szczyptę soli, np. kłodawskiej lub himalajskiej. Możemy uatrakcyjnić smak wody naturalnym sokiem (nie syropem!) z cytryny, żurawiny czy malin. Porównajmy też smak różnych wód dostępnych na rynku, a wówczas znajdziemy taką, która odpowiada nam najbardziej. Nie kupujemy

jednak „wód smakowych”, gdyż są to napoje o wysokiej zawartości cukru.

Dobrym wyborem w czasie upalnych dni będą również **soki, zwłaszcza z pomidorów, buraków, selera**, gdyż są bardzo dobrym źródłem potasu. Oczywiście możemy pić również soki owocowe, ale nie przesadzajmy z ich ilością, gdyż zawierają więcej kalorii i cukru niż warzywne. Alternatywą mogą być także fermentowane produkty mleczne typu **maślanka, kefir lub ayran oraz koktajle owocowo-warzywne** na bazie wody lub właśnie kefiru.

Z ciepłych napojów polecane są herbaty ziołowe, zielone, czerwone. Amatorzy kawy lub mocnej czarnej herbaty powinni wypijać dodatkowo 1–2 szklanki wody.

W sezonie wakacyjnym wzrasta spożycia alkoholu, zwłaszcza piwa i koktajli. Kolorowe drinki czy „zimne piwko” rzeczywiście kojarzą się z letnią beztróską, ale nie zapominajmy, że **alkohol nie tylko w nadmiarze szkodzi i może uzależniać, ale ma także działanie odwadniające.** Przykładowo w ciągu 2–3 godzin po wypiciu 250 ml wina utracimy z organizmu ok. 0,5 l wody! Płyny te należy koniecznie uzupełnić. Dlatego jeśli decydujemy się na picie alkoholu latem, wybierajmy trunki niskoprocentowe, drinki z dodatkiem soków (nie coli) i kostek lodu. Ponadto spożywajmy alkohol wieczorem (nie podczas plażowania!), gdy temperatura jest niższa. I zawsze wypijmy dodatkową ilość wody!

Popraw przytoczone na wstępie, niechlubne, statystyki! Oblicz swoje zapotrzebowanie na płyny, zabierz do pracy butelkę wody i pij na zdrowie! ■

NA FRONCIE SZCZEPIEŃ



Gdybyśmy nieco ponad rok temu zobaczyli, jak będzie wyglądała praca przychodni podstawowej opieki zdrowotnej, pewnie przetarlibyśmy oczy ze zdziwienia. Narodowy Program Szczepień przeciw COVID-19 – największa w historii Polski akcja powszechnego uodparniania – nieustannie budzi wiele emocji. Nie ma rodziny, przyjaciół czy znajomych, z którymi nie poruszałibyśmy tego gorącego tematu. Wobec wielu, często skrajnie różnych punktów widzenia musimy przyznać – jest to jeden z niewielu sprawdzonych i skutecznych sposobów w walce z pandemią COVID-19, która od ponad roku wywraca nasze życie do góry nogami. Jak przebiega realizacja NPS w placówkach SPZZLO Warszawa-Żoliborz? Zapraszam do przeczytania krótkiej relacji z naszego lokalnego „frontu szczepień”.

ŁUKASZ GUZANOWSKI, lekarz

Cofnijmy się o kilka miesięcy. 15 stycznia 2021 r. rusza rejestracja na szczepienia pacjentów 80+. Już po tygodniu zapisywać się mogą pacjenci w wieku 70–79 lat. Dla osób zaangażowanych w przygotowanie i wdrożenie NPS w naszych przychodniach to „godzina zero”. Co prawda, większość pracowników zostało już zaszczepionych pierwszą dawką (grupa 0), ale pytań jest więcej niż odpowiedzi. Do ostatniej chwili pojawiały się sprzeczne informacje, co zarówno nas, jak i pacjentów irytowało i niepokoiło – czy to wyjdzie i czy damy radę? No i wyszło – daliśmy radę! 25 stycznia gościliśmy reporterów programu Dzień Dobry TVN, relacjonujących ostatnie przygotowania do szczepień w SPZZLO Warszawa-Żoliborz. O godz. 15.00 w Przychodni Szajnochy zaszczepiono pierwszą pacjentkę. Zaraz po niej kolejne 11 osób, a następnego dnia już 18 pacjentów otrzymało pierwszą dawkę. Odetchnęliśmy z ulgą.

W styczniu szczepienia rozpoczęły też przychodnie przy Żeromskiego, Conrada i w Łomiankach. Tygodniowo szczepiliśmy 30 osób w każdej placówce. Przedtem jednak zmierzaliśmy się ze skomplikowanym systemem zamawiania i dystrybucji szczepionek. Konieczność respektowania zaleceń ich producentów w kwestii transportu i czasu przechowywania oraz prozaiczne zdarzenia losowe, nierzadko utrudniające dystrybucję preparatów, powodowały, że koordynatorzy w każdej przychodni męczyli się z grafikami szczepień, które musiały uwzględniać wiele czynników. Również taki, że preparaty nie dojadą do przychodni w ustalonym terminie. Każdy pacjent zaszczepiony pierwszą dawką wychodził z ustalonym terminem drugiej. W czwartym tygodniu akcji nastąpił zbieg terminów pierw-

szych i drugich dawek, co dodatkowo komplikowało sprawę.

W PUNKCIE SZCZEPIEŃ

Każdy członek personelu ma tu określone zadanie. Zaczyna się od rejestracji i telefonicznego potwierdzenia wizyty mniej więcej na dzień przed iniekcją. Staraliśmy się ograniczyć przypadki, że pacjent nie pojawi się w danym terminie z różnych powodów. Telefon od pracownika punktu przypominał o terminie wizyty i dawał nam pewność, że kolejnego dnia unikniemy nerwowego patrzenia na zegarek, bo przygotowana dawka szczepionki zachowuje trwałość przez kilka godzin. W trakcie pobytu pacjentów w punktach staraliśmy się zapewnić im komfort i warunki do zachowania dystansu społecznego. Wypełnienie ankiety kwalifikacyjnej przebiegało o wiele sprawniej dzięki cennym uwagom i pomocy personelu, bo co zrozumiałe, stres udzielał się wszystkim, także pacjentom. Po wypełnieniu ankiety pacjent odbywał rozmowę z lekarzem – krótką, ale bogatą w uzyskane informacje. Wtedy podejmowane są najtrudniejsze decyzje – zakwalifikować, odroczyć czy zdyskwalifikować?

Jako lekarz kwalifikujący do szczepień od początku ich trwania mogę śmiało powiedzieć: nigdy nie ma prostych wyborów, łatwych decyzji i pewnych gwarancji. Zwłaszcza w tak nowej dla nas wszystkich materii. Pod uwagę bierzemy wiele argumentów – o możliwości szczepienia decyduje stan zdrowia pacjenta, ale nie tylko. Każdego traktuje się indywidualnie i podmiotowo. Lekarz nie podejmuje arbitralnie żadnej decyzji, każda jest wspólnie wypracowanym stanowi-

skiem jego i pacjenta. Każda kwalifikacja, choć ograniczona czasowo, jest płaszczyzną do dyskusji. Te kilka minut rozmowy ma rozwiązać wątpliwości, ograniczyć lęk, zapewnić pacjenta o słuszności jego decyzji, a przede wszystkim dostarczyć mu odpowiedzi na postawione pytania.

Po kwalifikacji pacjent przechodzi do gabinetu, gdzie przygotowane i podawane są dawki szczepionek. W każdym punkcie pracują doświadczone pielęgniarki, które potrafią skutecznie odwrócić uwagę pacjenta, sprawnie i praktycznie bezboleśnie go zaszczepić, a tym samym wywołać niemałe zdziwienie, że już po wszystkim. Właśnie to jest nasz cel – zapewnić pacjentom najlepszą opiekę i do minimum ograniczyć lęk związany ze szczepieniem. Pacjenci są pełni uznania dla umiejętności pielęgniarek, co wyrażają na kolejnej wizycie, kiedy pada pytanie: „Czy ja byłem zaszczepiony, bo nic nie czułem?”.

Po szczepieniu pacjent zostaje pod naszą opieką kolejne kilkanaście minut, po czym wraca do domu. Taki schemat każdy z nas ćwiczy kilkadziesiąt razy dziennie. Mniej więcej tyle osób każdego dnia szczepionych jest w przychodniach SPZZLO.

W lutym do realizacji programu szczepień dołączyły kolejne przychodnie: Elbląska, Klaudyń i Kochanowskiego, a w kwietniu Kleczewska, Felińskiego, Sieciechowska, Kochowskiego i Wrzeciono.

Bogatsi o pierwsze doświadczenia dzielił się nimi z personelem kolejnych przychodni dołączających do NPS. Warto zaznaczyć, że wszystkie niezmiennie świadczą usługi medyczne w zakresie POZ. Z mojej perspektywy – lekarza POZ w przychodniach Kochanowskiego i Szajnochy – jest to czas wyjątkowej, ale i niezwykle satysfakcjonującej pracy. Dzięki dużemu poświę-

ceniu i doświadczeniu personelu nie dopuściliśmy, by prowadzenie szczepień utrudniało pacjentom dostęp do lekarza czy pielęgniarki POZ.

Wraz z nabywaniem doświadczenia i sprawności sukcesywnie zwiększaliśmy zamówienia szczepionek i uruchamialiśmy dodatkowe terminy. Największa z naszych przychodni, Szajnoch, zadeklarowała możliwość szczepienia aż 900 osób tygodniowo. Spotkało się to z bardzo pozytywną reakcją pacjentów, którzy nierzadko zapisywali się na szczepienia z „dnia na dzień”, ale też „z godziny na godzinę” i do naszych placówek przyjeżdżali nie tylko z całej Warszawy i okolicznych miast, ale i odległych miejscowości, gdzie punkty szczepień nie były w stanie osiągnąć takiej efektywności.

Wspominając początki szczepień przeciw COVID-19, nie można pominąć naszego wkładu w zabezpieczenie nauczycieli, którzy jako grupa zawodowa uzyskali możliwość zaszczepienia już w lutym. Sprawna współpraca z dyrekcją szkół i nasze doświadczenia z seniorami sprawiły, że byliśmy w stanie szczepić nawet 150 nauczycieli dziennie!

W TERENIE

Szczególnie ważnym, ale i najtrudniejszym w realizacji elementem NPS przeciw COVID-19 jest organizacja punktów wyjazdowych, umożliwiających zaszczepienie osób, które z przyczyn zdrowotnych nie mogą się udać

do punktów stacjonarnych w swoich miejscach zamieszkania. Biorąc odpowiedzialność za pacjentów SPZZLO Warszawa-Żoliborz, już w styczniu podjęliśmy pierwsze decyzje w tym zakresie. Również w tym przypadku, opierając się na swoim doświadczeniu – lekarza kwalifikującego i szczepiącego w ramach szczepień wyjazdowych – mogę stwierdzić, że wobec złożoności organizacji tego procesu i ścisłych wytycznych Ministerstwa Zdrowia, udało nam się zapewnić wysoki standard świadczeń. Zadbaliśmy o to, aby ciężko i obłożnie chorzy mieszkańcy Żoliborza i Bielan nie zostali wykluczeni z możliwości zaszczepienia.

Przygotowanie się do takich szczepień rozpoczyna się od ustalenia listy pacjentów, przygotowania dawek szczepionek, ustalenia najszybszej trasy przejazdu i zapewnienia preparatom odpowiednich warunków w czasie transportu. Sam wyjazd do pacjenta, a właściwie ich grupy to finał szczegółowych przygotowań. Chociaż i tak musimy być gotowi na niespodziewane sytuacje. Zdarzało się, że w trakcie kwalifikacji stwierdziłem istnienie przeciwwskazań do zaszczepienia i konieczne było szybkie umówienie innej osoby, żeby nie dopuścić do zmarnowania dawki. Niezwykle stresujące i kuriozalne są sytuacje, kiedy pacjent jeszcze poprzedniego dnia potwierdzał swoją chęć zaszczepienia, a po moim przyjeździe do jego domu odmawia zaszczepienia bez podania przyczyny. Wymaga to szybkiej reakcji i zaszczepienia

innej osoby, żeby nie dopuścić do zmarnowania szczepionki. Osobiście oceniam to jako niezwykle przykre lekceważenie pracy wielu osób, ale jestem świadom, że takie sytuacje są nieuniknione i najczęściej wynikają z lęku.

Od marca do maja udało się zaszczepić w ramach wyjazdowych punktów szczepień 165 pacjentów. Tak duża liczba cieszy i świadczy o zaangażowaniu SPZZLO Warszawa-Żoliborz w realizację NPS. Myślę, że na koniec tego artykułu, jako osoba bezpośrednio zaangażowana w prowadzenie szczepień przeciw COVID-19 w przychodniach SPZZLO, mogę sobie pozwolić na kilka spostrzeżeń.

Przede wszystkim brawa i uznanie należą się pacjentom. Pokonują oni lęk i obawy, odpowiedzialnie podejmują nietłumne decyzje, wyrozumiale znoszą niedogodności, pojawiające się w najmniej oczekiwanym momencie. To właśnie pacjenci, którzy swoim uśmiechem i wdzięcznością za to, że zostali zaszczepieni, motywują do działania, wspierają i są partnerami w tych trudnych czasach.

Chciałbym też podziękować wszystkim współpracownikom, którzy – często niewidoczni zza komputerów, siedzący nad kartką papieru z grafikami na kolejne tygodnie, wykonujący i odbierający setki telefonów, szczepiący, kwalifikujący, przygotowujący punkty szczepień, nim wejdą pierwsi pacjenci – dokładają swoją cegiełkę, swój wkład i zaangażowanie w walce... na froncie szczepień. ■

PONADPODSTAWOWY PROGRAM PSYCHOTERAPII

skierowany do osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz osób współuzależnionych będących mieszkańcami m.st. Warszawy realizowany w

OŚRODKU TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU

w przychodni przy
ul. Żeromskiego 13
tel. 22 663 54 39



Zapraszamy Panie w 5–7 miesiącu ciąży

wraz z osobą towarzyszącą
na nieodpłatne zajęcia w



SZKOLE RODZENIA

TERMIN ZAJĘĆ: wtorki, środy lub czwartki – godz. 17.00 – 20.00

MIEJSCE: Przychodnia przy ul. Elbląskiej 35

Potrzebne jest zaświadczenie od ginekologa położnika o braku przeciwwskazań do zajęć gimnastycznych.

ZAJĘCIA
FINANSOWANE PRZEZ
M.ST. WARSZAWĘ

Informacje i zapisy: 604 268 201

szkolarodzenia@spzzlo.pl

Do uczestnictwa w tym programie uprawnione są kobiety ciężarne:

- posiadające zaświadczenie o zameldowaniu na pobyt stały na terenie m.st. Warszawy
- posiadające zaświadczenie o zameldowaniu na pobyt czasowy na terenie m.st. Warszawy
- przebywające w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży lub w innej placówce opiekuńczej na terenie m.st. Warszawy lub takiej, z którą m.st. Warszawa podpisało właściwą umowę
- rozliczające podatek dochodowy od osób fizycznych w urzędzie skarbowym na terenie m.st. Warszawy.

REHABILITACJA PO PRZEBYCIU COVID-19

Trening i edukacja to założenia programu, który będzie realizowany w przychodni przy ul. Szajnochy. W dobie ogólnoświatowej pandemii wychodzimy naprzeciw wszystkim pacjentom, którzy są ozdowieńcami, a zmagają się z dolegliwościami, które kwalifikują ich bezpośrednio do objęcia specjalnym programem rehabilitacyjnym.

JOANNA HOFFMAN-SZCZEPAŃSKA, kierownik Poradni Rehabilitacyjnej

Najczęstszymi subiektywnymi objawami są duszność i ogólne zmęczenie, osłabienie organizmu.

CZYM JEST DUSZNOŚĆ I JAK SOBIE Z NIĄ RADZIĆ SAMODZIELNIE?

Duszność to świadomy, subiektywny stan, w którym pacjent odczuwa brak możliwości swobodnego oddychania. Kojarszona jest głównie z chorobami układu oddechowego, jednak nie tylko zaburzenia w jego obrębie mogą być jej przyczyną. Duszność może pojawić się w każdym wieku. Występuje zazwyczaj przy nieproporcjonalnie małym wysiłku lub nawet w spoczynku. Objawy duszności mogą być przewlekłe (z reguły łagodniejsze) lub ostre, zagrażające życiu i wymagające pilnej interwencji.

W celu lepszego zdiagnozowania problemu związanego z oddychaniem doprecyzowano objawy i stworzono skalę duszności wg Borga. Zmodyfikowana skala Borga używana jest dla lepszego zrozumienia intensywności duszności. Ze skali korzysta się w celu oceny duszności przed, w trakcie oraz po ćwiczeniach. Zero na skali oznacza, że duszność nie występuje, a 10 oznacza najpoważniejszą doświadczoną kiedykolwiek duszność lub największą, jaką można sobie wyobrazić.

JAK POSTĘPOWAĆ W PRZYPADKU DUSZNOŚCI?

Brak tchu może nasilać uczucie lęku, niepokoju zwłaszcza u osób, które były poddane leczeniu szpitalnemu. Ważnym elementem terapii jest zachowanie spokoju oraz prawidłowe korzystanie z technik oddechowych. Oto przykładowe pozycje ciała, które łagodzą stan duszności:

POZYCJA LEŻĄCA

- Leżenie na boku z lekko ugiętymi kolanami, podczas gdy głowa i szyja pozostają podparte poduszkami.

POZYCJE SIEDZĄCE

- Usiądź przy stole i pochyl górną część tułowia do przodu, opierając głowę i szyję na poduszce, a ramiona układając luźno na stole. Możesz również przyjąć tę pozycję bez użycia poduszki.

- Pozycja siedząca z pochylem do przodu (bez stołu naprzeciwko): siedząc na krześle, pochyl się do przodu tak, aby łokcie spoczywały na kolanach lub podłokietnikach fotela.

POZYCJE STOJĄCE

- Z pochylem do przodu i podparciem: stojąc, pochyl się do przodu i oprzyj rękoma o parapet lub inny stabilny przedmiot.

- Z podparciem pleców: oprzyj się plecami o ścianę, układając ręce luźno wzdłuż tułowia. Stopy powinny być lekko rozstawione i znajdować się w odległości około 30 cm od ściany.

ZESPÓŁ PRZEWLEKŁEGO ZMĘCZENIA PO INFЕКCJI WIRUSOWEJ I JAK SOBIE Z NIM RADZIĆ

Zmęczenie jest jednym z najczęściej zgłaszanych skutków ubocznych po przebytej chorobie wirusowej. Naukowcy coraz częściej dostrzegają dowody na tzw. długi ogon COVID-19. Najprawdopodobniej objawy zmęczenia związane są z długotrwałym stanem zapalnym występującym w organizmie zarówno pacjentów hospitalizowanych, jak i tych z łagodniejszymi objawami.

Najlepszym lekarstwem na zmęczenie jest odpoczynek, ale czynny. Unikaj zatem bodźców stresujących, drażniących twój układ nerwowy, które zużywają energię, takich jak smartfon, tablet, telewizor, ciężkostrawna dieta, sytuacje stresowe, nadmierny wysiłek fizyczny.

Zwolnij, pomyśl, co dodaje ci energii, i powoli dozuj wysiłek fizyczny – spokojny spacer, ulubiona lektura, hobby. Po prostu trzeba znaleźć czas dla siebie i spokojnie odbudować kondycję.

JAK PLANOWAĆ AKTYWNOŚĆ FIZYCZNĄ

Jeśli masz wątpliwości, zawsze możesz zapytać ekspertów z dziedziny rehabilitacji. Czekają na Ciebie lekarze i fizjoterapeuci. Warunek przystąpienia do programu rehabilitacji po przebyciu COVID-19 to czas nie dłuższy niż pół roku od zachorowania i skierowanie lekarskie na rehabilitację.

Pomożemy Ci zaplanować wysiłek fizyczny dostosowany do Twoich potrzeb i możliwości.

PROGRAM FIZJOTERAPII DLA OSÓB, KTÓRE PRZEBYŁY COVID-19

Cel główny programu: wspomaganie pełnego powrotu do zdrowia i aktywności (w tym zawodowej) osób po przebyciu COVID-19.

CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU:

- poprawa tolerancji wysiłku fizycznego,
- zmniejszenie natężenia objawów związanych z przebyciem COVID-19,

ZMODYFIKOWANA SKALA BORG

- 0 – zmęczenie nieodczuwalne, duszność nie występuje
- 0,5 – zmęczenie minimalne, duszność ledwie odczuwalna
- 1 – zmęczenie bardzo małe, duszność słabo odczuwalna
- 2 – zmęczenie małe, duszność niewielka
- 3 – zmęczenie średniego stopnia, duszność umiarkowana
- 4 – zmęczenie dość duże, duszność stosunkowo ciężka
- 5 – zmęczenie duże, duszność ciężka
- 6 – zmęczenie duże, duszność ciężka
- 7 – zmęczenie bardzo duże, duszność bardzo ciężka
- 8 – zmęczenie bardzo duże, duszność bardzo ciężka
- 9 – zmęczenie bardzo duże, duszność bardzo ciężka
- 10 – zmęczenie bardzo, bardzo duże, duszność prawie maksymalna
- 10+ – zmęczenie maksymalne, duszność nie do wytrzymania

- edukacja „ozdrowieńców” w zakresie samodzielnego radzenia sobie z objawami związanymi z przebiegiem COVID-19.

ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

- Świadczeń w ramach przedmiotowego programu mogą udzielać podmioty wykonujące działalność leczniczą odpowiadającą realizacji fizjoterapii ambulatoryjnej, wpisane do rejestrów określonych w Ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2021, poz. 711).

- Świadczeniem programu obejmuje się pacjentów, którzy przebyli COVID-19. Rozpoczęcie rehabilitacji następuje w terminie do 6 miesięcy od zakończenia leczenia COVID-19.

- Świadczenia rehabilitacji COVID-19 realizowane są na podstawie skierowania wystawionego świadczeniobiorcy przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego po zakończeniu leczenia w kierunku COVID-19.

- Klincznym kryterium kwalifikacji pacjentów do objęcia świadczeniem jest występowanie duszności, która negatywnie wpływa na ich aktywność w skali mMRC (*modified Medical Research Council*) – wynik ≤ 1 (0–4).

SKALA mMRC

- 0 – duszność występuje jedynie podczas dużego wysiłku fizycznego
- 1 – duszność występuje podczas szybkiego marszu po płaskim terenie lub wchodzenia na niewielkie wzniesienie
- 2 – z powodu duszności chory chodzi wolniej niż rówieśnicy lub idąc we własnym tempie po płaskim terenie, musi się zatrzymywać dla nabrania tchu
- 3 – po przejściu ok. 100 m lub po kilku minutach marszu po płaskim terenie chory musi się zatrzymać dla nabrania tchu
- 4 – duszność uniemożliwia choremu opuszczanie domu lub występuje przy ubieraniu się lub rozbieraniu.

Rehabilitacja po COVID-19 odbywa się 3 razy w tygodniu przez 2–6 tygodni, przy czym rozpoczyna się nie później niż 6 miesięcy od zakończenia leczenia.



JOANNA RUSSEK,
fizjoterapeutka,
Przychodnia Elbląska

Zbliżają się wakacje, a to najlepszy czas, aby rodzice mogli z dziećmi organizować zabawy ruchowe poza domem. Dzieci już od najmłodszych lat odczuwają potrzebę poznawania świata wokół siebie. Wykorzystują do tego nabyte umiejętności, doskonalią je i następnie zdobywają nowe sprawności ruchowe. Już półtoraroczne pociechy potrafią chodzić, a za chwilę będą chciały biegać. Gdy swobodnie poruszają się w naprzemiennych przeskokach, będą mogły opanować skoki obunóż.

WAKACYJNE ZABAWY RUCHOWE

Latem możemy przebywać dużo na powietrzu. Zrobiło się ciepło, dzień jest dłuższy. Dzieci po wyjściu z przedszkola mogą wychodzić na spacer i place zabaw.

Dzieci bardzo lubią aktywności globalne, tj. chodzenie, bieganie, podskakiwanie czy wspinanie się. Na spacerach widać, jak przedszkolaki podbiegają i spontanicznie podskakują. Niekiedy wchodzą pod górkę i chcą wiele razy z niej zbiec. Tak poznają możliwości swojego organizmu, czują różne tempo ruchu. Bieg i przeskoki są ważnym doświadczeniem, na podstawie którego będą zyskiwać inne, nowe umiejętności. Ważne jest, aby dziecko w każdym wieku miało czas i miejsce do rozwijania sprawności ruchowych. Wiele aktywności można wspólnie poznawać na otwartej i bezpiecznej przestrzeni.

Do biegania i skakania czasami wystarczy kawałek boiska lub trawy. Można podzielić zabawę na kopanie, rzucanie lub toczenie piłki do celu. **Jak dzieci do tego zachęcić?** Maluchy

lubią naśladować, a więc robią chętnie to, co ich rodzice. Wspólna zabawa może mieć dodatkowy cel. Podczas rzucania piłki liczymy, ile razy ją złapaliśmy lub ile razy przerzucimy ją nad określoną przeszkodą. Zadania graczy można realizować na przemian: gdy tato kopnie piłkę do bramki, potem strzela dziecko. Innym razem celem może być dobiegnięcie do jakiegoś punktu, na przykład do czekającej mamy. Proponujemy popularną zabawę w berka – maluch goni uciekającego rodzica. Można też biec za toczącą się piłką, aby ją złapać i zdobyć punkt. Zasady gier dla najmłodszych muszą być jak najbardziej uproszczone.

Globalny spontaniczny ruch cieszy dziecko. Na zajęciach prowadzonych w przychodni zawsze widzę jego uśmiech podczas wspólnych gier ogólnokondycyjnych. Na ścieżce ustawionej z szeregu materacy mali uczestnicy zaczynają zabawę od biegania. W trakcie tego uczymy się zmieniać kierunek ruchu, a na trasie czasami ➔

→ zbieramy określone przedmioty, czyli woreczki i piłki. Uczymy maluchy, jak na sygnał rozpocząć bieg i jak go zakończyć, wykonując czynność manualną, np. wrzucenie przedmiotu do koła.

Długi i jednostajny wysiłek męczy dzieci. Po intensywnym bieganiu i przeskakiwaniu należy zaproponować odpoczynek na huśtawce lub w piaskownicy albo rzucanie piłką do celu, zbieranie kwiatów czy po prostu obserwację otoczenia. Warto łączyć w zabawie ruchowej kilka aktywności. Idealna do tego jest plaża, gdyż maluchy uwielbiają biegać po piachu, podskakiwać przy brzegu w wodzie, a następnie kopać w piasku. Zorganizowana zabawa w chowanego jest urozmaicona, bo łączy bieg z odpoczynkiem.

Małe dzieci potrafią ćwiczyć z pasją, lecz w tzw. tempie interwałowym, czyli zmiennym. Interwały charakteryzują się krótkim submaksymalnym wysiłkiem przeplatany z wysiłkiem lekkim. Tak też dzieci intuicyjnie postępują: poruszają się, spontanicznie biegnąc w szybkim tempie, aby po chwili przystanąć. Często same wiedzą, jak odpocząć. Podczas przerwy przyglądają się, przykucają lub szukają spokojniejszych zajęć, np. w piaskownicy. Podobnie jest z dłuższym spacerowaniem. Do chodzenia przedszkolaki można przyzwyczajać stopniowo, dłuższe trasy są dla nich zbyt męczące.

Jak pomóc, a nie zniechęcić dziecko do spacerowania z nami? Chodzimy szybciej niż dzieci i stawiamy dłuższe kroki. Dziecko czasami podbiega, aby nam dorównać, zatem nasze tempo dostosowujemy do możliwości malucha. Pomagamy mu iść, trzymając go za rękę lub wspólnie niosąc jakiś przedmiot. Obserwuję w okolicy dzieci ze żłobka, które idą parami w dwóch

rzędach, trzymając w środku długiego węża z uchwytyami. Jak jest to sposób na ułatwienie wędrówki. Dodatkowo liczymy kroki lub śpiewamy piosenkę. Nadajemy rytm, który wspomaga ruch i ułatwia pokonanie dłuższego dystansu. Czasami można policzyć, ile kroków jest do placu zabaw. Spacer warto podzielić na etapy, czyli dojść do pewnego punktu, odpocząć i zwiększać aktywność. Stopniowy trening marszowy jest wysiłkiem aerobowym – z pewnością kształtuje wydolność krążeniowo-oddechową i wspomaga odporność. Maluchy lubią się bawić, więc niektóre zabawki toczne na kółkach sprawiają, że nie męczą się marszem. Urozmaicając dzieciom aktywność ruchową poza domem, uczymy je jazdy na różnym sprzęcie sportowym. Obecnie dzieci uwielbiają hulajnogi, rowerki biegowe, więc same świetnie opanowują jazdę. Pęd sprawia im frajdę. Kierując rowerkiem, maluchy odczuwają swoją niezależność i satysfakcję z samodzielnego kierowania. Jazda na rowerkach i hulajnogach jest szybsza niż marsz, a równocześnie rozwija zmysł równowagi oraz kondycję fizyczną. Drogę można wspólnie pokonać częściowo rowerem i trochę pieszo. Po niedługim czasie dzieci przesiadają się na większe rowery i pokonują trasę tak jak rodzice.

Dzieci bardzo lubią się bawić z innymi dziećmi. Maluchy mniej więcej do trzeciego roku życia bawią się obok siebie, wykonują podobne zadania w swoim towarzystwie. Place zabaw cieszą się popularnością. Tam dzieci grupują się wokół piaskownicy, na sprzęcie bujanym i na zjeżdżalniach. Trochę starsze, w wieku przedszkolnym i szkolnym próbują same organizować zabawę. Rodzice często przebywają obok i jedynie obserwują, jak ich pociechy w towarzystwie kolegów planu-

ją pierwsze gry. Spontanicznie dobrane towarzystwo, np. w okolicy domu lub „na jordaniku”, to dzieci w różnym wieku. Dobrze, gdy starsze pokazują młodszym, jak się bawić razem – czasami jest to rodzeństwa i inni towarzysze z podwórka. Umawiają się na rowery lub hulajnogi. Sama jazda jest zabawą i z jej powodu dzieci chcą ze sobą przebywać. Jedne lubią w grupkach jeździć tą samą trasą wiele razy, inne zbierają się na boiskach, gdzie toczy się gra. Na wielu placach zabaw ustawione są również drążki do rozłożenia siatki i wokół nich tworzy się grupa młodzieży chętna do gry w piłkę rzucając lub w siatkówkę.

Jak dobierać metodę zabawy lub grę ruchową? W grach ruchowych każdy uczestnik ma określoną rolę. Rolą rodzica na początku jest dopasowanie się do umiejętności dziecka i udawanie gry na jego poziomie. Zasady dla małych dzieci powinny być jak najprostsze. Jeśli chcemy nauczyć dziecko chwytać piłkę, musimy na początku podawać mu ją w dłonie. Potem zachęcamy malucha do rzucania. Łatwiej jest chwycić piłkę toczącą się po podłożu niż w locie, a kiedy mały gracz potrafi rzucić i złapać piłkę w pozycji stojącej, może zacząć próbować robić to w biegu.

Po kilku latach dzieci podrastają i dorównują rodzicom w wielu aktywnościach ruchowych. Potrafią szybko biegać, a na rowerach sprawnie pokonują długie trasy. Wspólnie z innymi dziećmi grają w gry sportowe, takie jak popularna siatkówka i koszykówka.

Aktywne spędzanie czasu integruje rodzinę i dodatkowo pomaga rodzicom zachować młodość i zdrowie. Dzieci w zabawie, na sportowych zajęciach poznają świat i nawiązują przyjaźnie.

Zdjęcie: Magdalena Stępień

ZAPROSZENIE NA NASZĄ STRONĘ WWW

Z myślą o wygodzie oraz dostępie pacjentów do informacji SPZZLO Warszawa-Żoliborz uruchomił na początku lipca 2020 r. nową stronę internetową www.spzzlo.pl.

Powstała nowoczesna, bogata w informacje strona, zawierająca m.in. podstrony dla każdej z 12 przychodni.

Dzięki temu pacjenci mają możliwość dotarcia do ważnych informacji w sposób intuicyjny.

Nowością jest udostępniony w listopadzie 2020 roku blog poświęcony medycynie, psychologii, dietetyce, historii odkryć naukowych oraz szeroko rozumianej kulturze.



WSZYSTKICH PACJENTÓW, PRACOWNIKÓW ORAZ CZYTELNIKÓW SERDECZNIE ZAPRASZAMY DO LEKTURY!

WICEPREZYDENT WARSZAWY Z WIZYTĄ W NASZYM SPZZLO

7 maja 2021 roku wiceprezydent Warszawy pani Renata Kaznowska oraz dyrektor Biura Polityki Zdrowotnej Urzędu m.st. Warszawy pani Olga Pilarska-Siennicka odwiedziły siedzibę główną SPZZLO Warszawa-Żoliborz przy ul. Szajnochy 8 oraz przychodnię przy ul. Klaudyny 26 B.

Wizytacja przychodni przy ul. Szajnochy objęła: rejestrację podstawowej opieki zdrowotnej, pracownię rentgenologiczną i mammograficzną oraz poradnię rehabilitacyjną dla dorosłych i dzieci. Natomiast w przychodni przy ul. Klaudyny obie panie odwiedziły poradnię POZ dla dzieci i dorosłych, punkt szczepień, salę konferencyjną, poradnie: endokrynologiczną, gastroenterologiczną, kardiologiczną, okulistyczną, pulmonologiczną oraz stomatologiczną dla dzieci.

Szeroki asortyment usług medycznych, nowoczesny sprzęt medyczny i przyjazna dla pacjentów infrastruktura wizytowanych placówek zostały dobrze ocenione, co stanowi kolejne potwierdzenie wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych realizowanych w SPZZLO Warszawa-Żoliborz.

Aniła Karykowska

Zdjęcie: Agnieszka Czesak-Zygmunt



Od lewej: wiceprezydent Warszawy pani Renata Kaznowska, dyrektor SPZZLO Warszawa-Żoliborz pani Małgorzata Zatawa-Dąbrowska, zastępca kierownika Przychodni Klaudyny 26 B pani Małgorzata Gajewska, kierownik przychodni, lekarz, pani Natalia Niedziela



BADANIA PROFILAKTYCZNE FINANSOWANE PRZEZ NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA



PROGRAM PROFILAKTYKI CHOROBY ODTYTONIOWYCH (W TYM POCHP) etap podstawowy

Osoby powyżej 18 lat, zwłaszcza w wieku 40-65 lat, ubezpieczone w NFZ, palące papierosy oraz byli palacze, którzy nie mieli wykonywanych badań spirometrycznych w ramach programu profilaktyka POChP w ciągu ostatnich 36 miesięcy, u których wcześniej nie zdiagnozowano w sposób potwierdzony przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (lub przewlekłego zapalenia oskrzeli lub rozedmy).

BADANIA SĄ WYKONYWANE w Przychodniach Klaudyny, Kochanowskiego, Łomianki, Szajnochy, Żeromskiego

PROGRAM PROFILAKTYKI GRUŹLICY

Program kierowany jest do dorosłych (zgłoszonych do pielęgniarki POZ), u których nie rozpoznano wcześniej gruźlicy, a zwłaszcza do osób, które miały bezpośredni kontakt z chorymi na gruźlicę, a także osób, u których stwierdza się przynajmniej jedną z przyczyn ryzyka (bezrobotnych, niepełnosprawnych, obciążonych długotrwałą chorobą, obciążonych problemem alkoholowym lub narkomanią i bezdomnych).

BADANIA SĄ WYKONYWANE WE WSZYSTKICH PRZYCHODNIACH z wyjątkiem Przychodni Kochowskiego

BADANIA CYTOLOGICZNE

Panie w wieku 25-59 lat, ubezpieczone w NFZ, które nie uczestniczyły w programie „Profilaktyka raka szyjki macicy” w ostatnich 3 latach lub otrzymały pisemne wskazanie do następnego badania za 12 miesięcy. Badania przeprowadzane są raz na 3 lata.

PROFESJONALNE POŁOŻNE WYKONUJĄ BADANIA W PRZYCHODNIACH: Elbląska, Kleczewska, Kochanowskiego, Łomianki, Sieciechowska, Szajnochy, Wrzeciono, Żeromskiego

PROGRAM PROFILAKTYKI UKŁADU KRAŻENIA

Osoby w wieku 35, 40, 45, 50 oraz 55 lat, ubezpieczone w NFZ, obciążone czynnikami ryzyka, u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia - w ramach programu „Profilaktyka chorób układu krążenia. Programem mogą być objęte osoby, które nie wykonywały badań przewidzianych programem w ciągu ostatnich 5 lat.

BADANIA SĄ WYKONYWANE WE WSZYSTKICH PRZYCHODNIACH z wyjątkiem Przychodni Kochowskiego

BADANIA MAMMOGRAFIKNE

Panie w wieku 50-69 lat, ubezpieczone w NFZ - w ramach programu „Profilaktyka raka piersi”.

Programem mogą być objęte kobiety, które nie wykonywały mammografii w ciągu ostatnich 2 lat oraz nie miały zdiagnozowanych zmian nowotworowych w piersi.

UWAGA! BADANIA MAMMOGRAFIKNE SĄ WYKONYWANE w Przychodni Szajnochy – pracownia MMG

ZAPRASZAMY NA BEZPŁATNE BADANIA PROFILAKTYCZNE

PRZEŁOMOWE
ODKRYCIA
W MEDYCYNIE

Audrey Hepburn, bardzo szczupła do końca życia, miała różne problemy zdrowotne wynikające z dorastania w czasach głodu

Za twórcę pojęcia uważa się brytyjskiego genetyka Conrada H. Waddingtona, który w pracy z końca lat trzydziestych użył terminu „epigenetyczny” w odniesieniu do komórek embrionalnych różnicujących się w zupełnie odmienne tkanki mimo posiadania identycznego materiału genetycznego. Czyżby istniało coś oprócz materiału genetycznego sensu stricto? Użyty przez niego przedrostek epi- pochodzi z języka greckiego i oznacza: na, ponad, poza czymś, w dodatku do.

Znakomitym przykładem działania mechanizmu epigenetycznego, dotyczącego interakcji między genami a środowiskiem i odpowiadającego za konkretny fenotyp (zespół cech organizmu), są... dzieje ludzkiego gatunku. Choć tego typu oddziaływanie można by było z pewnością zaobserwować w ciągu dziesiątków tysięcy lat, dopiero wiek XX przyniósł odpowiednie dane empiryczne.

HOLENDERSKA ZIMA ZŁA!

W najbardziej mrocznym okresie historii nowożytnej, we wrześniu 1944 roku, niemieckie wojska zablokowały transport żywności oraz węgla na pół-

POZA... GENAMI

Epigenetyka to nauka badająca zmiany ekspresji genów, które jednakże nie dotyczą sekwencji (kolejności ułożenia) nukleotydów, czyli czterech „cegiełek” DNA: A, C, G oraz T. Odkrywców zjawiska zaskoczyło to, że chociaż przyczyną modyfikacji są różnego rodzaju czynniki zewnętrzne, zmiany te podlegają dziedziczeniu.

noc okupowanej Holandii. Wyszczono w powietrzu port w Rotterdamie, w tym statki, żurawie oraz infrastrukturę nadbrzeży. Jeden z dziennikarzy radiowych podsumował to dramatycznie, stwierdzając, że „udręczona Holandia krwawi”. Mieszkańcy Amsterdamu, Rotterdamu, Utrechtu, Lejdy oraz okolic głodowali. Wczesną zimą zrozpaczeni ludzie jedli cebulki tulipanów, potem korę brzozy, liście i trawę. Dzielne spożycie spadło do około czterystu kalorii. Okres ten nazwano Hongerwinter – Głodową Zimą. Podczas głodu, który panował do roku 1945, zmarły dziesiątki tysięcy ludzi. Spośród tych, którzy przeżyli, najwyższą cenę zapłaciły dzieci, cierpiące na niedożywienie, zatrzymanie wzrostu, depresję, stany lękowe, choroby serca, dziażdż, osteoporozę i cukrzycę. Jedną z ocalałych była hollywoodzka aktorka Audrey Hepburn, bardzo szczupła do końca życia, która borykała się z różnymi problemami zdrowotnymi, wynikającymi z dorastania w czasach głodu. W latach 80. okazało się, że wśród dzieci kobiet, które podczas wielkiego głodu były w ciąży, w wieku dorosłym odnotowano wyższy odsetek otyłych oraz chorujących na serce. Wynika to z biologii: metabolizm płodu pozbawionego odpowiedniej ilości substancji odżywczych ulega zaburzeniu i – choć wydaje się to paradoksalne – aby chronić się przed utratą kalorii, spala więcej tłuszczu. Skutkuje to późniejszymi chorobami metabolicznymi, z którymi ludzie borykają się nawet jako dorośli. W latach 90. odkryto, że również wnuki „ocalałych” częściej cierpią na otyłość oraz choroby serca. Okazało się, że okres ciężkiego niedożywienia wpłynął na stan zdrowia pokoleń następnych. Genom wystawiony na działanie czynnika, np. głodu, nabywa nową dziedziczną cechę. Potomkowie ofiar Głodowej Zimy odziedziczyli skłonności do chorób metabolicznych nie za sprawą mutacji i doboru naturalnego, tylko wskutek środowiskowego przekazu, który stał się dziedziczny.

ŻABIE KLONY

W 1958 roku młody badacz z Oxfordu John Gurdon, który sam o sobie mówił, że ma „smykankę do pracy w małej skali”, przeprowadził eksperyment polegający na wprowadzeniu genomu dorosłej żaby do niezapłodnionej i opróżnionej z jądra zawierającego geny komórki jajowej innej żaby. Transfer jądra zawierającego geny skutkował narodzinami zdrowych kijanek, które były klonami dawczyni materiału genetycznego. W połowie lat 90. metoda Gurdonu posłużyła do sklonowania słynnej owcy Dolly. W 2012 John Gurdon otrzymał Nagrodę Nobla za odkrycie transferu jądra komórkowego. Jednakże w tym przetomowym eksperymencie najważniejszy okazał się częściowy brak sukcesu: odsetek prób (powołania do życia kijanki) zakończonych powodzeniem był zdumiewająco niski. Zauważono również, że lepsze efekty uzyskuje się, używając genomu młodszych osobników. Ewidentnie na genomie dorosłej komórki odciska się coś, co sprawia, że materiał genetyczny niełatwo jest cofnąć w czasie. Jednakże ten stygmat nie znajduje się w samej sekwencji genów. Istnieje coś poza nim, coś epigenetycznego. Gurdon powrócił do pytania Waddingtona: a może każda komórka zawiera odcisk swojej historii?

UMASZCZENIE KOTA

W 1961 roku Mary Lyon, biologka chromosomów i jednocześnie była uczennica Waddingtona, zaobserwowała, że dwa chromosomy X występujące u samic myszy różnią się zawsze wielkością, ponieważ jeden z nich wydawał się skurczony. Na tym zmniejszonym chromosomie zmieniała się aktywność genów, które nie wytwarzały RNA. Lyon odkryła również, że to, który chromosom jest „wyciszony”, czy po ojcu, czy po matce, zależy od przypadku. Prawidłowość dotyczy wszystkich komórek mających po dwie kopie chromosomu X, czyli wszystkich

komórek żeńskiego organizmu. W efekcie powstaje mozaika fenotypowa. Świetnym przykładem takiego mechanizmu może być koci chromosom X, na którym znajduje się jeden z genów odpowiedzialnych za kolor sierści. Losowa inaktywacja powoduje, że w jednej komórce powstaje jeden pigment, np. biały, natomiast w drugiej inny – brązowy. Wynikiem jest trójbarwne umaszczenie kocic zwane kaliko. W tym przypadku przyczyną różnorodności umaszczenia są zmiany epigenetyczne, a nie genetyczne, czyli zmianie podlega nie sekwencja DNA, lecz aktywność genów. Gdyby tak samo było w przypadku ludzkiego chromosomu X i znajdował się na nim gen koloru skóry, wówczas córki rodziców o ciemnej i jasnej karnacji miałyby różnokolorowe plamy na skórze. W latach 70. odkryto, że za dezaktywację chromosomu odpowiada przyłączana do odcinka DNA cząsteczka RNA zwana Xist.

CENA NIEŚMIERTELNOŚCI

W 1996 roku David Allis, biochemik z Uniwersytetu Rockefellera w Nowym Jorku, odkrył kolejny mechanizm epigenetyczny, polegający na znakowaniu histonów, czyli białek pełniących funkcję „opakowania” genów. Proteiny te tworzą swoiste pętle z nici DNA, tworząc dla chromosomów rusztowanie, którego przebudowa może zmienić aktywność genu. Spektakularny eksperyment epigenetyczny przeprowadził w 2006 roku japoński biolog Shinya Yamanaka, którego zafascynowała hipoteza pełnienia funkcji „utrwalacza” komórkowej tożsamości przez chemiczne molekuły przyłączane do genów. Zaciekało go, co by się stało, gdyby znaczniki genetyczne zostały usunięte, czyli komórka powróciłaby do stanu embrionalnego. Było już wiadomo, że RNA oraz białka pochodzące z komórki jajowej można wykorzystać do usunięcia znaczników dorosłej komórki, uzyskując kijankę z komórki żaby. Odkryto cztery geny kodujące białka, stanowiące swoiste molekularne „gumki”, które Yamanaka wprowadził do komórki skóry dorosłej myszy. W wyniku eksperymentu część komórek przekształciła się w zarodkowe komórki macierzyste, które mogą się rozwinąć w dowolny typ komórek, nie tylko skóry, ale również kości, krwi, mięśni, nerwów itp. Jednakże jeden z czterech wykorzystanych do cofnięcia czasu genów, nazwany c-myc, jest nie tylko „czynnikiem młodości”. Jest również jednym z najważniejszych



Owca Dolly, pierwsze zwierzę sklonowane z komórek somatycznych dorosłego osobnika metodą transferu jąder komórkowych

genów nowotworowych, wykazując dużą aktywność w przypadku białaczek, chłoniaków, nowotworów trzustki, przewodu pokarmowego oraz macicy. A więc rewersem wiecznej młodości może być bezustanny podział komórek oraz śmiertelna choroba.

MECHANIZM TRANSKRYPCJI

Materiał genetyczny każdego z nas to identyczny zestaw około 21 tysięcy genów, które kodując białka, umożliwiają komórce pełnienie funkcji heterogenicznych. Różnorodność działania tego samego zestawu genów w odmiennych tkankach, np. nerwowej i mięśniowej, umożliwiają epigenetyczne mechanizmy kontroli aktywności genów. Regulatory białkowe aktywujące geny, zwane czynnikami transkrypcyjnymi, wzmacniają, osłabiają bądź przetłumaczają chemiczne znaczniki w genach. Można je porównać do notatek zapisanych na marginesie książki, komentarzy lub adnotacji sporządzonych ołówkiem. Modyfikują kontekst genomu, równocześnie nie zmieniając wydrukowanych słów. Dlatego podczas pierwszych eksperymentów z klonowaniem trudno było cofnąć w czasie dorosłą komórkę, ponieważ zawierała dużo epigenetycznych „notatek”. Znakomitym przykładem są bliźnięta jednojajowe, mające identyczny kod DNA, ale różniące się między sobą. Przyczyną są zdarzenia losowe utrwalające się

w postaci znaczników w komórkach. Na każdym z bliźniąt odciskają swoje piętno różne przypadkowe zdarzenia, takie jak infekcje, urazy, wypadki, które wpływają na powstawanie zmian. A w ich efekcie dwie początkowo jednakowe osoby w wieku dorosłym mogą wykazywać spore różnice zarówno w zakresie kondycji fizycznej, jak i problemów zdrowotnych.

MEDYCyna PRZYSZŁOŚCI

Gdy zrozumieliśmy, że takie czynniki środowiskowe, jak odżywianie, aktywność fizyczna czy dym tytoniowy mogą wpływać na funkcjonowanie epigenetycznych mechanizmów kontroli aktywności genów, zyskaliśmy możliwości skutecznej poprawy stanu naszego zdrowia. Mamy możliwość wykrycia komórek ze zmianami epigenetycznymi, zanim jeszcze doprowadzą one do zaawansowanego procesu chorobowego, w tym również nowotworowego. Możliwości współczesnej medycyny znacznie się zwiększają, ponieważ epigenetyczne zmiany aktywności genów, w przeciwieństwie do mutacji genetycznych, są odwracalne, więc jesteśmy w stanie efektywnie je naprawiać. Daje to możliwość opracowania nowych metod terapeutycznych, pozwalających na przywrócenie prawidłowej aktywności genów oraz odwrócenie procesu chorobowego. Dla każdego z nas istotne jest również to, że niekorzystne oddziaływanie aktywności genów możemy odwrócić poprzez zmiany w stylu życia. Przyszłość medycyny opartej na nowych technologiach, w tym epigenetycznych oraz zwiększeniu odpowiedzialności społecznej za własne zdrowie, budzi nadzieję na lepsze jutro dla naszego gatunku.

Hipoteza, że dzięki wyciszaniu pewnych genów system epigenetyczny zapewnia właściwe funkcjonowanie całego genomu, ponieważ bez jego pomocy nadmiar sygnałów i informacji mógłby zaburzyć działanie DNA, jest bardzo prawdopodobna. Wskazuje również na ogromne znaczenie epigenetyki, której rola jest stopniowo poznawana. A poza... genami istnieje jeszcze cały, nieodkryty dotąd świat.

Anita Karykowska

Zdjęcia: Wikimedia Commons

Literatura: Siddhartha Mukherjee, *Gen. Ukryta historia*, Wydawnictwo Czarne, Wołowiec 2017.

KRZYŻÓWKA Z HASŁEM

W poprzednim numerze hasło krzyżówki brzmiało: DZIECIŃSTWO, a nagrodę za jej rozwiązanie wylosowała pani Anna Chmielewska. Za rozwiązanie rebusu: RADOSNA WIOSNA nagrodę wylosowała pani Iwona Jędrasik. Gratulujemy!

WSZYSTKIE ROZWIĄZANIA krzyżówki (wystarczy hasło) i rebusu zamieszczonych w bieżącym numerze, nadesłane do naszej redakcji (również na adres e-mail: zdrowie.pacjenta@spzzlo.pl) do 20 sierpnia 2021 r., wezmą udział w losowaniu nagród książkowych.

Prosimy o podanie informacji kontaktowych, w tym numeru telefonu.

	○	○	○	○	○	○	●	1. Wielofukcyjny gruczoł wytwarzający m.in. żółć i enzymy
	○	○	○	○	○	○	●	2. Kość budująca sklepienie czaszki
3. Jedna z trzech kosteczek słuchowych	○	○	○	○	○	○	○	
				○	○	○	○	4. Inaczej puls
5. Krwinka biała po grecku	○	○	○	○	○	○	○	
				○	○	○	○	6. Związki chemiczne wydzielane przez gruczoły
7. Układ... – umożliwia wydalenie zbędnych substancji	○	○	○	○	○	○	○	
				○	○	○	○	8. Błona chroniąca płuca
	○	○	○	○	○	○	○	9. Potocznie nazywana szczęką dolną
10. Nasze serce ma cztery	○	○	○	○	○	○	○	
				○	○	○	○	11. Odgrywa kluczową rolę w tworzeniu wspomnień
12. Płyn ustrojowy, inaczej chłonka	○	○	○	○	○	○	○	
				○	○	○	○	13. Przeprowadza komórkę jajową do macicy
14. Centrum układu nerwowego	○	○	○	○	○	○	○	

REBUS

Litery z zielonych pól odgadniętych wyrazów przenieś do żółtych dolnych kwadratów. W ten sposób utworzysz główne hasło. Miłej zabawy!



KONKURS PLASTYCZNY ROZSTRZYGNIĘTY!



Helena Stępień 5a, SP 209



Antoni Wasilewski 1a, SP 267



Katarzyna Bujok 1a, SP 53



Kaja Starowiejska 2c, SP 263



Ada Łagodzińska 1c, SP 68

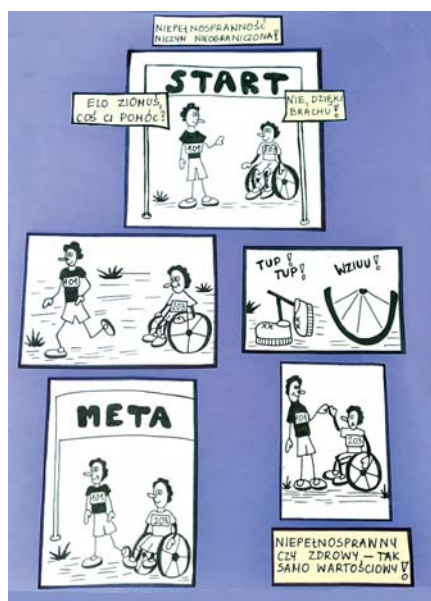
Redakcja kwartalnika „Zdrowie Pacjenta” ma przyjemność poinformować, że zorganizowany przez SPZZLO Warszawa-Żoliborz konkurs plastyczny NIEPEŁNOSPRAWNY CZY ZDROWY – TAK SAMO WARTOŚCIOWY! został rozstrzygnięty. Każdy uczestnik mógł zgłosić jedną pracę wykonaną dowolną techniką w formacie bloku rysunkowego. Zainteresowanie było ogromne, a uczestnicy – uczniowie żoliborsko-bieleńskich szkół podstawowych – wykazali się różnorodnością stylów i podejścia do tematu.

Prace ocenialiśmy w kategoriach wiekowych, wyróżniając rysunki charakteryzujące się kreatywnością i wyobraźnią. Poniżej publikujemy pełną listę osób wyróżnionych oraz wybrane prace.

Atrakcyjne nagrody ufundowane przez Urząd Miasta Stolecznego Warszawy zostaną wręczone podczas uroczystości zakończenia roku szkolnego. Wszystkim laureatom gratulujemy i życzymy dalszych sukcesów artystycznych!

LISTA LAUREATÓW KONKURSU PLASTYCZNEGO

SP nr 53: Blanka Burzyńska 0a, Joanna Zembrzuska 0a, Izabela Zydlewska 0a, Katarzyna Bujok 1a, Daria Wodzińska 1a, Aleksandra Boguradzka 1b, Nina Walentynowicz 2b; **SP nr 65:** Zofia Żuk 2c, Łucja Józwicka 3a; **SP nr 68:** Ada Łagodzińska 1c, Antoni Jaremczak 3b, Lena Paluchowska 3c, Mateusz Dąbkowski 4c, Jakub Dąbkowski 7c; **SP nr 80:** Weronika Gierada 1b, Katarzyna Gołębiowska 1b, Dominik Słowiak 1d, Zuzanna Komsta 2, Piotr Kaliński 2c, Ewa Mikołajczyk 2c; **SP nr 133:** Natalia Garcia Wołczyńska 0j, Dominik Krukowski 1a, Katarzyna Kotakowska 5d; **SP nr 155:** Wiktoria Laszczka 1a, Dawid Popławski 1a, Piotr Worotniak 1a, Adam Winnicki 2b; **SP nr 209:** Anna Wąsik 3c, Emilia Naranowicz 5a, Helena Stępień 5a; **SP nr 214:** Jagoda Stasiaczek 6b; **SP nr 223:** Mateusz Gogol 5b; **SP nr 247:** Amanda Jurgielewicz 1b, Anna Lange 3b; **SP nr 263:** Igor Dąbrowski 1c, Martyna Piska 1c, Łucja Marczeńska 2, Kaja Starowiejska 2c, Dobrawa Śpiewak 2c, Hanna Frączyk 2d, Lilianna Kopeć 6b, Julia Suwała 7a; **SP nr 267:** Agata Lewandowska 1a, Antoni Wasilewski 1a, Wiktoria Drzewińska 1b, Lilia Krupa 1b, Marysia Jasielska 1c, Gabriela Suszycka 1c, Hubert Olczyński 2b, Roma Boguszewska 3a, Ania Nowicka 3a, Barbara Ziółkowska 3c, Zuzanna Obszyńska 6e; **SP nr 273:** Lena Kosek 2, Sebastian Antolak 3b, Oskar Zasadzki 3b; **SP nr 289:** Wiktor Słobodzian 1c; **SP nr 293:** Ignacy Popłoński 4a, Piotr Galatowicz 6b; **SP nr 352:** Maja Czech 4c, Amelia Łochina 7c; **SP nr 392:** Hanna Matosek 1a, Alan Czarny 2b, Patryk Kazubek 6c.



Amelia Łochina 7c, SP 352



Anna Nowicka 3a, SP 267



Czy wybrali Państwo swojego lekarza POZ?

ZAPRASZAMY DO NASZYCH PRZYCHODNI!

Infolinia: **22 11 66 800**

PRZYCHODNIA SZAJNOCHY

01-637 Warszawa
ul. Szajnochy 8

Centrum Obsługi Pacjenta
22 833 14 71 do 75

Rejestracja POZ dorośli 22 832 44 35

Rejestracja POZ dzieci 22 833 58 85

Rejestracja Specjalistyczna
22 833 58 80, 784 476 641

Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
22 864 01 84

- Poradnia POZ
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc
- Poradnia Chirurgii Ogólnej
- Poradnia Chirurgii Ogólnej dla Dzieci
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
 - Poradnia Dermatologiczna
 - Poradnia Kardiologiczna
 - Poradnia Stomatologiczna
 - Poradnia Reumatologiczna
 - Poradnia Urologiczna
- Poradnia Rehabilitacji i Fizykoterapii
 - Poradnia Osteoporozy
 - Poradnia Onkologiczna
 - Poradnia Ortopedyczna
- Ośrodek Rehabilitacji Diennej
- Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej
 - Pracownia RTG, Mammografii, EKG, USG, KTG
 - Pracownia Densytometrii

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna
22 832 44 36
soboty, niedziele i święta – całą dobę
poniedziałek-piątek – 18.00-08.00

PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

01-574 Warszawa
ul. Kochowskiego 4

Rejestracja 22 839 47 36:

- Poradnia Alergologiczna dla Dzieci i Dorosłych
 - Poradnia Dermatologiczna dla Dzieci
 - Poradnia Kardiologiczna dla Dzieci
 - Poradnia Okulistyczna dla Dzieci
 - Poradnia Otolaryngologiczna dla Dzieci
 - Pracownia Perymetrii Komputerowej
 - Pracownia EKG
 - Pracownia USG – echo serca
- Rejestracja 22 839 38 13:
- Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
 - Poradnia Psychologiczna
 - Poradnia Logopedyczna
- Rejestracja 22 839 13 48:
- Poradnia Stomatologiczna

PRZYCHODNIA ŻEROMSKIEGO

01-887 Warszawa
ul. Żeromskiego 13

Rejestracja POZ

22 834 24 31, 784 406 562

- Poradnia POZ (dorośli)
- Poradnia Diabetologiczna
22 864 37 27
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
22 834 24 32
- Pracownia EKG, USG • Punkt pobrań krwi
 - Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu 22 663 54 39
 - Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży 22 561 57 77

**Punkt pobrań materiału biologicznego
w kierunku SARS-CoV-2 532 725 439**

Pracownia Tomografii Komputerowej
i Rezonansu Magnetycznego
22 697 05 10/11, 664 940 746

PRZYCHODNIA KLECZEWSKA

01-826 Warszawa
ul. Kleczewska 56

Rejestracja ogólna 22 834 83 28

Rejestracja Poradni Pediatrycznej
22 834 17 31

- Poradnia POZ
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Rehabilitacji i Fizykoterapii dla Dorosłych
 - Pracownia EKG
 - Punkt pobrań krwi

PRZYCHODNIA FELIŃSKIEGO

01-513 Warszawa,
ul. Felińskiego 8

Rejestracja 22 839 24 40, 22 839 47 14
POZ (dorośli) 784 402 091

- Poradnia POZ • Pracownia EKG
- Punkt pobrań krwi
- Poradnia Stomatologiczna dla dzieci i dorosłych
798 118 283

PRZYCHODNIA WRZECIONO

01-961 Warszawa
ul. Wrzeciono 10 c

Centrala 22 835 30 01

Rejestracja ogólna 22 835 32 14
POZ 784 491 672

Rejestracja (dzieci) 22 835 32 15

- Poradnia POZ
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Pracownia EKG • Punkt pobrań krwi

PRZYCHODNIA ŁOMIAŃKI

05-092 Łomianki, ul. Szpitalna 6

Rejestracja 22 751 10 55, 728 829 413

- Poradnia POZ – dzieci i dorośli
- Poradnia Stomatologiczna 692 420 988
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
 - Poradnia Rehabilitacyjna 22 751 70 82
- Pracownia EKG • Punkt pobrań krwi

PRZYCHODNIA KOCHANOWSKIEGO

01-864 Warszawa,
ul. Kochanowskiego 19

Centrala 22 633 10 11,

Rejestracja ogólna 22 633 06 14
Rejestracja POZ dzieci 22 633 06 08

- Poradnia POZ
- Poradnia Otolaryngologiczna
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Rehabilitacji i Fizykoterapii dla Dorosłych
- Poradnia Stomatologiczna
- Poradnia Okulistyczna
 - Punkt pobrań krwi
- Pracownia Angiografii
- Pracownia Perymetrii Komputerowej
- Pracownia EKG • Pracownia USG (ginekologiczne, pediatryczne i jamy brzusznej)

PORADNIA MEDYCYNY PRACY
22 633 48 34

PRZYCHODNIA CONRADA

01-922 Warszawa, ul. Conrada 15

Rejestracja 22 663 21 54

- Poradnia POZ (dorośli)
- Pracownia EKG • Punkt pobrań krwi

PRZYCHODNIA ELBŁĄSKA

01-737 Warszawa, ul. Elbląska 35

Rejestracja ogólna 22 633 42 77
POZ 784 474 218

Rejestracja Poradni Zdrowia
Psychicznego 22 669 09 66

- Poradnia POZ – dzieci i dorośli
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Centrum Zdrowia Psychicznego
- Poradnia Zdrowia Psychicznego
- Dzienny Ośrodek Psychogeriatryczny
 - Poradnia Geriatryczna
- Oddział Dnienny Rehabilitacji
- Dział Fizjoterapii • Pracownia EKG
- Punkt pobrań krwi

PRZYCHODNIA KLAUDYNY

01-684 Warszawa, ul. Klaudyń 26B

Rejestracja 22 833 00 00

- Poradnia POZ – dzieci i dorośli
- Poradnia Endokrynologiczna
- Poradnia Gastroenterologiczna
 - Poradnia Kardiologiczna
 - Poradnia Okulistyczna
 - Poradnia Pulmonologiczna
- Pracownia EKG • Punkt pobrań krwi
- Poradnia Stomatologiczna dla Dzieci i Młodzieży 795 156 229

PRZYCHODNIA SIECIECHOWSKA

01-928 Warszawa, ul. Sieciechowska 4

Centrala: 22 561 57 60, 22 561 57 62,
22 561 57 72

- Poradnia POZ – dzieci i dorośli
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
 - Poradnia Reumatologiczna
 - Poradnia Neurologiczna
 - Poradnia Kardiologiczna
 - Pracownia EKG
 - Punkt pobrań krwi